

Imię i nazwisko:

Pesel:

ŚWIADOMA ZGODA NA TEST PIONIZACYJNY (Tilt-test)

Badanie nieinwazyjne, które Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/Pana zgody. Aby tę decyzję ułatwić informujemy o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach proponowanego badania.

Zespół wazowagalny (zespół omdleń odruchowych) - zespół neurokardiogeny w przebiegu, którego na skutek pionizacji dochodzi do odruchowego zwolnienia rytmu serca i/lub spadku ciśnienia krwi a w konsekwencji do utraty przytomności.

Test pionizacyjny:

Jest podstawowym badaniem w diagnostyce omdleń odruchowych. Wykorzystywane jest do diagnostyki kardiologicznych przyczyn omdleń i zasłabnięć. Na podstawie badania można określić reakcję układu krążenia (serca i naczyń krwionośnych) na długotrwałe przebywanie w nieruchomej pozycji stojącej oraz siedzącej. Test umożliwia rozpoznanie zespołu wazowagalnego, który może stanowić przyczynę omdleń.

Masaż zatoki tętnicy szyjnej: U osób po 40 roku życia wskazane jest wykonanie masażu (naprzemiennego kilkusekundowego ucisku) szyi po obu stronach krtań w celu wykluczenia omdleń związanych z nadwrażliwością zlokalizowanych tam receptorów.

Przygotowanie do TILT TESTU:

U osób powyżej 40 roku życia wymagane jest wcześniejsze wykonanie USG tętnic szyjnych i kręgowych. Do badania pacjent przychodzi **na czczo** i bez leków (leki z grupy beta-blokerów np. Bisocard, Metocard, Nedal, Vivacor odstawić po konsultacji z lekarzem na 4 okresy półtrwania), Wymagane jest założenie **wklucia żylnego** na minimum godzinę przed badaniem. W związku z czasem trwania badania (ok. 2 godz.) osoba badana powinna przed testem skorzystać z toalety.

Przeciwwskazania do wykonania testu:

- Cięża.
- Udar mózgu w ciągu 3 miesięcy.
- Świeży zawał serca lub niestabilna dusznica bolesna.
- Istotne, niewyrównane nadciśnienie tętnicze (>180/100 mmHg).
- Istotna niestabilność kręgosłupa szyjnego.
- Zaawansowana niewydolność krążenia (kl III i IV wg NYHA).
- Istotne zwężenia w tętnicach szyjnych.

Imię i nazwisko:

Pesel:

Przebieg badania:

Badanie odbywa się u pacjentów hospitalizowanych z wykorzystaniem specjalistycznego sprzętu (Task Force Monitor). Po 10-20 minutowym okresie leżenia pionizuje się pacjenta do kąta 60 stopni. Przez cały czas badania monitoruje się zapis pracy serca (EKG), ciśnienie krwi metoda oscylometryczną (mankiet na ramieniu) oraz ciążą (podwójny mankiet na palcach drugiej ręki).

Zmiany pozycji ciała dokonuje się przy pomocy stołu uchylnego z podpórką na stopy, z pasami zabezpieczającymi pacjenta przed upadkiem w momencie wystąpienia utraty przytomności. W trakcie badania jest zachowana cisza (personel nie rozmawia z pacjentem) oraz zostaje przygaszone światło.

Badanie jest podzielone na 4 etapy:

- 1 etap → 10-20 min okres leżenia
- 2 etap → 30 min pionizacji biernej (45 min w przypadku braku prowokacji nitrogliceryna -NTG)
- 3 etap → kolejne 15 min pionizacji po prowokacji NTG podanej w postaci areozolu pod język (tylko, jeżeli podczas 2 etapu nie wystąpiło omdlenie lub istotny spadek ciśnienia tętniczego). Podana NTG przyspiesza pracę serca, może wystąpić duszność, uczucie gorąca oraz bóle głowy. Takie objawy trwają zazwyczaj kilka minut, po czym cofają się lub prowokują omdlenie. Przed podaniem NTG można również wykonać masaż zatoki tt. szyjnych.
- 4 etap → powrót do pozycji leżącej z następczą obserwacją po omdleniu celem normalizacji wszystkich parametrów oraz samopoczucia pacjenta.

Test pionizacyjny jest bezpiecznym badaniem nieinwazyjnym, ale sporadycznie mogą wystąpić powikłania.

Do głównych powikłań należą:

- *Występujące dość często:* Utrzymujące się po badaniu niskie wartości ciśnienia krwi i/lub wolna czynność serca (tętna) z uczuciem ogólnego osłabienia.
- *Występujące rzadko:* Podczas głębokiego omdlenia możliwe mimowolne oddanie moczu/stolca, drgawki.
- *Występujące bardzo rzadko:* U osób ze zmianami miażdżycowymi/anomaliami tętnic szyjnych/kręgowych opisywano incydenty neurologiczne w tym: przemijające niedokrwienie mózgu/udar niedokrwienny mózgu.
- Inne bardzo rzadko występujące i trudne do przewidzenia powikłania występują u mniej niż 0,1% poddanych zabiegowi pacjentów.

Imię i nazwisko:

Pesel:

Rokowanie:

Prawdopodobieństwo powodzenia proponowanej procedury medycznej jest w Pani/Pana przypadku:

 duże średnie ograniczone**1. Oświadczenie:**

- Zapoznałem/am się ze szczególnym opisem zabiegu/badania medycznego/ sposobu leczenia, jego celem i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w trakcie i w wyniku zabiegu medycznego/ leczenia, jak też konsekwencjami odmowy braku mojej zgody na wykonanie zabiegu lekarskiego (badanie/leczenie);
- Oświadczam, iż miałem/łam* możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/łam* na nie odpowiedź
- Zapoznałem/am się z możliwościami zastosowania alternatywnych metod diagnostyki/ leczenia;
- Zgadzam się/ nie zgadzam się* na ewentualne modyfikowanie sposobu proponowanej metody diagnostycznej/ sposobu leczenia w niezbędnym zakresie – zgodnie z zasadami wiedzy medycznej jeśli będzie wymagała tego sytuacja powstała w wyniku procesu leczenia;
- Zgadzam się / nie zgadzam się* na przeniesienie mnie do właściwego szpitala/ oddziału szpitalnego, jeśli wymagać tego będzie mój stan zdrowia;
- Stwierdzam, że uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania i proszę o wykonanie zabiegu/badania medycznego;
- Wiem, że mogę cofnąć zgodę na wykonanie zabiegu/badania zastosowane leczenia – w każdej chwili.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych i medycznych (wyniki badań dotychczasowych jak i następnym) do:
 - medycznych baz danych pacjentów: szpitalnej, ogólnopolskiej i europejskiej.
 - badań oceniających: zastosowanych u mnie metod leczenia, jak również na publikowanie wyników tych badań (publikacje nie będą zawierały danych personalnych pozwalających na ustalenie mojej tożsamości).

*niepotrzebne skreślić;

 wyrażam zgodę **odmawiam wyrażenia zgody**.....
/czytelny podpis (imię i nazwisko) pacjenta/opiekuna prawnego/

Lekarz przyjmujący oświadczenie:

Data:

/pieczęć i podpis lekarza/