



Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice
Klinika za bolesti srca i krvnih žila
prof.dr.sc. Diana Delić-Brkljačić dr.med.
Zavod za aritmije
ZAGREB, Vinogradska cesta 29
tel: 01/3787 111, fax: 01/3787 792

Datum ispisa:
19.12.2025.
08:16

**INFORMIRANI PRISTANAK ZA
TRANSKATETERSKA UGRADNJA AORTNOG ZALISKA (TAVI)**

Ime i prezime pacijenta:	Datum rođenja:	Spol:
Mjesto rođenja:	Adresa stanovanja:	Matični broj osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju:

Ime i prezime zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika: _____
(za pacijenta koji nije pri svijesti, za pacijenta s težom duševnom smetnjom te za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta):

Obavijest o obradi osobnih podataka

Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice Vaše osobne podatke, koji uključuju i podatke o vašem zdravlju, obrađuje i čuva u svrhu pružanja potrebne zdravstvene usluge te kako bi s tim u vezi ispunio sve zakonske obveze koje ima kao pružatelj tih usluga. Određene osobne podatke KBC je zakonski dužan otkriti pojedinim nadležnim tijelima. Vaše osobne podatke KBC arhivira u zakonom propisanim rokovima čuvanja.

Sukladno zakonskim propisima o zaštiti osobnih podataka imate pravo biti obaviješteni kako se Vaši osobni podaci obrađuju, kao i pravo na prijenos, pravo na izmjenu i pravo na ograničenu obradu osobnih podataka. Pravo na brisanje osobnih podataka također možete ostvariti u zakonom dopuštenim okvirima. Više informacija o politici zaštite osobnih podataka možete pronaći na Internet stranici www.kbcm.hr/zastitapodataka. Zahtjeve za ostvarenjem ovdje navedenih prava, upite ili prigovore možete podnijeti putem e-maila na adresu službenika za zaštitu podataka: zastita.podataka@kbcm.hr, odnosno putem pošte na adresu Službenik za zaštitu podataka, KBC Sestre milosrdnice, Vinogradska cesta 29, 10000 Zagreb.

1. Što je i kome je namijenjena transkateterska ugradnja aortnog zaliska?

Transkateterska ugradnja aortnog zaliska (TAVI) je metoda kojom se na kucajućem srcu, bez uporabe stroja za izvantjelesni krvotok, pomoću katetera postavlja umjetni biološki zalistak na mjesto degeneriranog nativnog aortnog zaliska bez njezina odstranjivanja. Metoda se koristi za liječenje bolesnika sa stenozom aortnog zaliska, za koje je odlučeno da imaju previsok rizik kardiokirurške operacije ili zbog nekog drugog razloga (komorbiditeta) kardiokirurška operacija nije moguća.

Aortna stenoza je degenerirajuća bolest čija se učestalost povećava dobi. Radi se o progresivnom procesu tijekom kojeg dolazi do suženja aortnog zaliska (koji se nalazi između srca i aorte - glavne krvne žile koja vodi krv u tijelo) što otežava srcu pumpanje krvi u tijelo. Postepeno dolazi do zamora srčanog mišića i razvoja simptoma (nedostatak zraka, bol u prsima i gubitak svijesti). Ukoliko se ne zamjeni aortni zalistak,

bolest je smrtonosna unutar nekoliko godina od razvoja simptoma.

Metode liječenja: Farmakološko liječenje (terapija lijekovima) nije moguća tj. ne postoji terapija koja može dovesti do izlječenja u bolesnika aortnom stenozom. Kardiokirurška operacija i zamjena aortne valvule je zlatni standard. Ipak, zbog opsega operacije kao i rizika određenih skupina bolesnika operacija nije pogodna za svakoga. O odluci koja je metoda ispravna za liječenje određenog bolesnika odlučuju zajednički kardijalni kirurg i najmanje dva kardiologa na tako zvanom kardiološkom - kardiokirurškom sastanku. Slučaj svakog bolesnika (uključujući Vaš) je ranije raspravljen na takvom konziliju te je donesena odluka da je za Vas pogodniji TAVI.

2. Kako se izvodi transkateterska ugradnja aortnog zaliska?

Postoji nekoliko pristupa kojima se izvodi ugradnja. Najčešće se koristi transfemoralni pristup preko arterije u preponi. Također postoje trans-apikalni, transaortni, ili preko bilo koje druge arterije promjera većeg od 5 mm (potključna arterija ili karotida). U slučaju transfemoralnog pristupa zahvat se izvodi ili u općoj anesteziji ili u dubokoj sedaciji ovisno odgovoru kardiologa, kardiokirurga i anesteziologa koji su raspravili rizik same implantacije i opće anestezije. U niti jednoj od spomenutih metoda nećete ništa osjetiti. Ukoliko se koristi jedan od drugih spomenutih pristupa zahvat se uvijek provodi općoj anesteziji (postoji posebni "anesteziološki" informirani pristanak za vrstu anestezije). Zahvat se provodi pod antibiotskom zaštitom.

Postupak: Nakon što legnete na stol za kateterizaciju, osoblje će vam postaviti elektrode za EKG kako bi stalno mogli pratiti rad Vašeg srca. Anesteziolog će započeti s primjenom ranije dogovorene anestezije. U slučaju potrebe postaviti će se centralni venski pristup putem vene na vratu. Potom će Vas cijelog oprati te pokriti sterilnim prekrivačima. Potom će se kao i na koronarografiji učiniti punkcija radijalne ili femoralne arterije preko koje će se postaviti kateter u visinu aortnog zaliska koji služi kao marker visine zaliska (mjesto ugradnje novog). Nadalje se preko femoralne vene postavlja privremeni elektrostimulator u desnu srčanu šupljinu. Potom se prelazi na dobivanje pristupa za ugradnju TAVI zaliska. Ukoliko se zahvat izvodi transfemoralno na femoralnu arteriju se pristupa ili kirurški ili samo uz pomoć punkcije iglom (perkutani pristup). U slučaju da se koriste drugi pristupi koji zahtijevaju torakotomiju ili sternotomiju (malo razdvajanje rebra ili otvaranje djela prsnog koša) pristup je isključivo kirurški. Nakon uspostave pristupa (bilo kojeg, bilo kojim putem) pomoću katetera će se uvesti žica u lijevu srčanu komoru te će se preko žice u nju uvesti širi kateter koji služi kao nosač zaliska. Kad se pomoću x-zraka ustanovi dobra pozicija novog zaliska on će se ugraditi. Sama ugradnja se najčešće provodi uz brzu stimulaciju srca pomoću postavljenog privremenog elektrostimulatora. U određenim slučajevima potrebno je prije ili nakon same ugradnje zaliska, zalistak raširiti balonom. Navedeni postupak se radi preko iste uvodnice (arterijskog pristupa) kao i sama ugradnja novog zaliska. Nakon opisanih postupaka provjeriti će se pozicija i funkcija zaliska pomoću angiografije (davanja kontrasta) i ultrazvuka srca. U slučaju kad je zahvat rađen općoj anesteziji učiniti će se transezofagusni ultrazvuk, dok će se slučaju izvođenja zahvata u dubokoj sedaciji učiniti transtorakalni ultrazvuk. Završno, u slučaju kirurškog pristupa po završetku zahvata se arterija kirurški zatvori, dok se u slučaju perkutanog pristupa zatvaranje ubodnog mjesta čini uz pomoć posebnih uređaja za zatvaranje preko kože. Ipak, u određenim slučajevima ne uspije se na taj način zatvoriti ubodno mjesto pa se pristupi kirurškom zatvaranju. Privremeni elektrostimulator bit će u većini slučajeva ostavljen još 24 sata kao sigurnost u slučaju naknadnih pojava aritmija. Ovisno o vrsti anestezije biti ćete nakon zahvata premješteni u jedinicu intenzivnog ili polu-intenzivnog praćenja do kompletnog razbuđivanja i odvajanja od mehaničke ventilacije (ukoliko je bolesnik na njoj). Po hemodinamskoj i ritmološkoj stabilizaciji te kompletnom razbuđivanju bit ćete premješteni na Odjel na kojem ste ranije bili hospitalizirani. Opušteni ćete biti u narednim danima ovisno o brzini oporavka od zahvata.

EVENTUALNI RIZICI:

Kao i svi medicinski postupci ovaj ima određenu mogućnost komplikacija. Komplikacije koje se očekuju u 5-10% su manje krvarenje (najčešće kao hematoma prepone) ili određeni stupanj bloka provođenja impulsa u srcu koji zahtjeva ugradnju trajnog elektrostimulatora srca. U rijetkim slučajevima krvarenje je toliko obilno da zahtjeva nadoknadu krvnih pripravaka. Druge ozbiljne komplikacije kao što su izljev oko srca (tamponada), pogoršanje bubrežne funkcije, infarkt miokarda, pomak ili "pucaanje" valvule koje zahtjeva hitnu kardiokiruršku operaciju očekuju se u manje od 1% slučajeva. Smrtni ishod i moždani udar (inzult) dvije su najozbiljnije komplikacije čiji se rizik određuje za svakog bolesnika pojedinačno. Jednako tako, taj se rizik određuje i za klasičnu (kardiokiruršku) operaciju, a t predstavlja ključni parametar pri odabiru načina liječenja. Neovisno o riziku, njihova zbirna učestalost je niža od dugoročne smrtnosti ukoliko se ne učini zamjena aortnog zaliska. Nužno je naglasiti sve alergije za koje znate da imate.

STRUČNI KONZILIJ SASTAVLJEN OD NAJMANJE 2 KARDIOLOGA I KARDIOKIRURGA, TE PO POTREBI SPECIJALISTA DRUGIH STRUKA (ANESTEZIOLOGA, PULMOLOGA, ONKOLOGA ITD) DONIO JE ODLUKU DA JE OPISANA METODA LIJEČENJA NAJPOGODNIJA I SIGURNIJA VARIJANTA U VAŠEM SLUČAJU.

IZJAVA PACIJENTA:

Liječnik me upoznao s mojim zdravstvenim stanjem, preporučenim postupkom liječenja eventualnim rizicima, uključujući i rizike koji su specifični s obzirom na moje zdravstveno stanje, a isto tako na rizike koji se u navedenoj situaciji najčešće pojavljuju. Izjavljujem da sam bio u mogućnosti postavljati pitanja konzultirati se s liječnikom glede svoga zdravstvenog stanja, navedenog postupka i eventualnih rizika liječenja. Upoznat sam s činjenicom kako za preporučeni postupak ne postoji mogućnost zamjene te sam prihvatio gore navedeni postupak.

Moja pitanja i nedoumice vezane uz navedeni postupak liječenja objašnjene su mi na zadovoljavajući i razumljiv način.

PRISTANAK PACIJENTA NA TERAPIJSKI/DIJAGNOSTIČKI POSTUPAK:

Pročitao/la sam obrazac informiranog pristanka i razumijem navedene informacije za transkatetersku ugradnju aortnog zaliska (TAVI).

Potvrđujem da sam o tome razgovarao/la s liječnikom koji mi je objasnio moje zdravstveno stanje i predložio pretragu, te da sam pritom liječniku mogao/la sam postaviti pitanja u svrhu razjašnjavanja nejasnoća koja sam eventualno imao/la. Zadovoljan/na sam odgovorom liječnika na sva moja pitanja.

Razumijem da liječnik s kojim sam razgovarao/la o svom zdravstvenom stanju i koji mi je preporučio ovaj terapijski/dijagnostički postupak možda neće biti isti liječnik koji će izvesti taj postupak.

VLASTORUČNIM POTPISOM POTVRĐUJEM I SLIJEDEĆE:

Razumijem da se zakoni koji štite privatnost i povjerljivost medicinskih podataka također primjenjuju kod ovog terapijskog/dijagnostičkog postupka.

Razumijem da imam pravo uskratiti ili povući svoj pristanak na uporabu ovog terapijskog/dijagnostičkog postupka u bilo koje vrijeme, bez utjecaja na moje pravo na buduću njegu ili liječenje.

Razumijem da imam pravo uvida u sve dobivene i zabilježene informacije tijekom ovog dijagnostičkog postupka te da mogu dobiti kopije nalaza.

SUGLASNOST

Izjavljujem da slobodnom voljom, utemeljenom na potpunoj obaviještenosti PRIHVACAM gore navedeni preporučeni postupak

Potpis i faksimil liječnika:

Kristijan Đula dr.med.
specijalist kardiologije
(7841477)

Potpis pacijenta/zakonskog zastupnika/skrbnika:

ZAGREB, 19.12.2025. .