

SZÍVBUROK-CSAPOLÁS (PERICARDIOCENTESIS)
Betegtájékoztató
(a beleegyező nyilatkozat 8. számú melléklete)

Kötelességünk, hogy betegsége tervezett kezeléséről részletesen felvilágosítsuk Önt, hogy a várható előnyök és a felmerülő szövődmények ismeretében írásos beleegyezését adhassa a kezeléshez.

A vizsgálat célja:

A szívburok-csapolás célja, hogy szívburokbeli folyadékképződés esetén mintát nyerhessünk a folyadékból, ill. azt különböző vizsgálatokra elküldjük, hogy a diagnózis felállításában és a további gyógykezelést illetően a kezelőorvos újabb információkhoz jusson, ill. nagyobb mennyiségű folyadék esetén azt minél teljesebben eltávolítsuk és ezzel a keringési elégtelenséget, nehézlégzést megszüntethessük.

A vizsgálat menete:

A szívburok-csapolást minden esetben orvos végzi, a beteg a beavatkozás közben az esetek többségében háton fekvő helyzetben van. Az ultrahanggal kijelölt helyen a mellkas bőrét fertőtlenítik, majd helyi érzéstelenítővel, vékony tűvel a bőr és a bordaközi ideg érzéstelenítése következik. Ezután injekciós tűn, vagy vékony kanülön keresztül folyadékot szívunk le a szívburokból a sterilitás követelményeinek megfelelően. Amennyiben nincs nagy mennyiségű, panaszokat okozó folyadékgyülem, abban az esetben csak a célzott vizsgálatokhoz szükséges mennyiségű folyadékot szívják le, amennyiben keringési elégtelenséget és nehézlégzést okozó, nagy térfogatú folyadék van, akkor a panaszok csökkentése érdekében, nagyobb mennyiséget.

A beavatkozás után fedőkötés kerül a szúrás helyére, mely egy napig ott marad. A szívburok csapolás ultrahang vezérelten történik, a beavatkozás után kontroll ultrahangos vizsgálatot, zömében mellkas-röntgen kontrollt is végeznek.

Gyakoribb szövődmények szívburok-csapolás során:

Bőrvérzések

Légmell (pneumothorax, PTX) kialakulása a zsigeri mellhártya sérülésekor az azonos oldali tüdőfél részlegesen, vagy teljesen összeeshet, mely miatt mellkasi csővezésre és tartós szívókezelésre lehet szükség, más osztályra történő áthelyezéssel.

Vérzés a mellüregbe, főleg olyan esetekben fordulhat elő, mikor valamilyen alvadási eltérés van a begetnél.

Mellüregi gennyképződés, mint minden eszközös beavatkozásnál, a szívburok-csapolás során is, a sterilitás szabályainak betartása ellenére is kórokozók kerülhetnek a szívburokba és a mellhártya-űrbe, melyek gennyképződést okozhatnak és ilyenkor szintén többszörös szívburok, illetve mellkascsapolásra és mellüregi drainálásra szorulhat a beteg.

Vérzés a szívburokba, a szívizomzat sérülése, ritkán szívsebészeti beavatkozás válhat szükségessé.

Biztosíthatjuk, hogy a várható előnyök és a kockázat mérlegelésével dönt kezelőorvosa a beavatkozás szükségességéről, figyelembe véve, hogy ennek elmaradása esetén az Ön gyógyulása elhúzódó lehet, illetve állapotának súlyos, esetleg életet veszélyeztető romlása következhet be.