

ÁOK Gyakorló Osztálya

Osztályvezető főorvos: Dr.Kazinczy Rita

1125 Budapest, Diós árok 1-3

Telefon: 458-45-46 Internet: www.janoskorhaz.hu

**TÁJÉKOZTATÓ IDEIGLENES INGERKÉPZŐ PACEMAKER
(ÜTEMSZABÁLYOZÓ) ELEKTRÓDA BEÜLTETÉSÉHEZ**
(a beleegyező nyilatkozat 7. számú melléklete)

Kedves Betegünk!

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

Az eddigi vizsgálatok alapján Önnél **gyógyszeres kezelésre nem reagáló, keringési elégtelenséghez vezető lassú szív működés vagy ennek fenyegető veszélye** áll fenn.

Ennek a betegségnek a lényege, hogy a szív ingerképző, ingerületvezető rendszerének szabályos működésében bekövetkezett zavar miatt a szív a normálisnál lassabban működik, vagy ennek fennáll az alapos veszélye. Ez az állapot, a ritmuszavar súlyosságától függően, keringési elégtelenséggel járhat és akár halálos kimenetele lehet.

A beavatkozás lényege, hogy helyi érzéstelenítésben egy külső ingerképző készülékhez kapcsolt ideiglenes ütemszabályozó elektródát vezetünk a bőrön keresztül egy szívközei (centrális) vénán át az egyik szívüregébe. Ezzel a készülékkel, az ideiglenes szívritmus szabályozóval (pacemakerrel), az elektródán keresztül biztosítani tudjuk a megfelelő ingerképzést a szívben.

Mint minden orvosi beavatkozásnak, ennek a technikának is előfordulhatnak szövődményei. Ezek közül gyakoribb az átmeneti vérszivárgás a szúrás helyéről, többszöri szúrás (anatómiai, alkati okokból). Kialakulhat vérömleny a szúrás helyén. A nyaki ütőér véletlen megszúrása 2-10 %-ban, a kulcscsont alatti ütőér véletlen megszúrása 1%-ban, légmell kialakulása a mellhártya sérülése miatt 1-2 %-ban fordulhat elő. Ez utóbbi szövődmény néhány napos mellkasi szívókezelés alkalmazását teheti szükségessé. A kart ellátó valamelyik ideg megszúrása következtében fellépő fonákézés, átmeneti, vagy tartós idegkárosodás is kialakulhat.

Ritkán előfordulhat a szívközei véna szúrásakor verőér (artéria) megszúrása, idegsérülés, továbbá az elektróda bevezetésekor súlyos, életveszélyes szívritmuszavar, vagy a szívizom átfűródása.

Sikeresnek minősül a beavatkozás, amennyiben a pacemaker elektródát megfelelő helyzetbe sikerül juttatni a szív jobb kamrájának üregébe, és az ütemszabályozó készülék alkalmazásával tartósan stabil ingerképzés biztosításával megfelelő szív működés érhető el.

Előfordulhat az elektróda kimozdulása a megfelelő helyzetből, azonban ez többnyire egyszerűen korrigálható.

A pacemaker alkalmazásának jelen esetben nincs alternatívája. A kiváltó ok jellegétől függően, előfordulhat a szabályos ingerképzés, ingerületvezetés visszatérése egy-két napon belül, ekkor a pacemaker alkalmazása megszüntethető, az elektródát el lehet távolítani. Amennyiben az ingerképzési-ingerületvezetési zavar tartósan bizonyul, állandó pacemaker behelyezése szükséges.

A sikeres beavatkozás, vagyis a megfelelő helyzetű elektróda, hatékony pacemaker-funkció több mint 90 %-ban érhető el.

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.