

**TÁJÉKOZTATÓ SZÍVRITMUSZAVAR
ELEKTROMOS ÚTON TÖRTÉNŐ MEGSZÜNTETÉSÉHEZ**
(a belegegyező nyilatkozat 1. számú melléklete)

Kedves Betegünk!

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

Az eddigi vizsgálatok alapján Önnél **hagyományos, gyógyszeres kezelésre nem reagáló, vagy keringési elégtelenséghez vezető szívritmuszavar** alakult ki.

Ennek a betegségnek a lényege, hogy a szív ingerképző, ingerületvezető rendszerének szabályos működésében bekövetkezett zavar miatt a szív a normálisnál szaporábban, vagy szabálytalan ritmusban működik, ennek súlyosságától függően, keringési elégtelenség alakulhat ki.

A beavatkozás lényege, hogy egy, szükség esetén ismételt, elektromos impulzussal a ritmuszavart megszüntetjük.

A beavatkozást rövid ideig tartó vénás altatásban végezzük, EKG, vérnyomás és egyéb paraméterek monitorozása mellett. Az altatás feltétele (sürgős esetektől eltekintve), hogy Ön a beavatkozás előtt legalább 6 órán belül ne egyen, igyon. Bizonyos vizsgálatok is szükségesek lehetnek a beavatkozás előtt (laboratóriumi, szív-ultrahang) amelyeket az Önt ellátó osztályon végeznek el, továbbá, egyes esetekben, előzetes alvadásgátló kezelés is szükségessé válhat.

A beavatkozás nem veszélytelen. Enyhébb szövődmény lehet a defibrillátor-elektrodák alatt a bőr kis kiterjedésű, felszínes égési sérülése. Ritkán előfordulhat, hogy az elektromos kezelés következtében rövidebb-hosszabb időre a szív működés is leáll, ekkor külső szívmasszázs, illetve ideiglenes pacemaker (külső ütemszabályozó) alkalmazása válhat szükségessé. Ritkán előfordulhat, hogy a tartósan fennálló ritmuszavar mellett a szív valamelyik üregében már korábban vérrög képződött, amely az elektromos kezelés hatására a szívből kijutva, az agyban, vagy a szervezet más területén embóliát okoz, akár tartós agyi károsodáshoz, halálos kimenetelhez is vezethet. Mindezekon kívül, a beavatkozáshoz szükséges altatásnak is lehetnek ismert szövődményei.

Az altatás lehetséges szövődményei, szakirodalmi adatok alapján (a teljesség igénye nélkül):

I	ismételt vénaszúrás szükségessége	10-15 %
II	fog sérülése, kitérése lélegeztetőtubus bevezetése esetén	0,1-12 %
III	a hangszálag, gége sérülése lélegeztetőtubus bevezetése esetén	0,5-1 %
IV	légmell kialakulása lélegeztetés következtében	0,1 %
V	hörgőgörcs, asztmás jellegű légzés	0,5 %
VI	allergiás tünetek	1-3 %
VII	keringésleállás altatás közben	0,06%
VIII	altatás utáni légzési elégtelenség	2 %

Az altatás feltételei

- A Éhgyomor:** altatás előtt 6 órával sem ételt, sem folyadékot, így kávé sem fogyaszthat.
- B Amennyiben Ön rendszeresen szed gyógyszert,** kérjük, hogy erről, valamint esetleges gyógyszerérzékenységről tájékoztassa a beavatkozást végző orvost!
- C Amennyiben van, kivehető fogsorát, szemüvegét, kontaktlencsáját** hagyja a kórteremben, de hallókészülékét ne vegye ki.
- D A beavatkozás előtt ne dohányozzon!**

A szívritmuszavar elektromos megszüntetésének, figyelembe véve a gyógyszeres kezelés sikertelenségét, jelen esetben nincs alternatívája.

A sikeres beavatkozások aránya, vagyis a normális ingerképzés helyreállításának esélye magas, (legalább 70 %). Tartósan fennálló ritmuszavar esetén a beavatkozás sikeressége csökken.