

LUMBÁLPUNKCIÓ (LUMBÁLIS LIQUORVÉTEL)
BEAVATKOZÁS BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A
BETEG NYILATKOZATA

Név:	TAJ:
Születési dátum:	Betegség:
Lakcím:	
Tervezett műtét/beavatkozás:	Tervezett érzéstelenítési eljárás:

Tájékoztatást adó orvos neve:

Tisztelt Páciens

Tisztelt Hozzáértő/ Törvényes képviselő!

A beavatkozáshoz, amelyet tervezünk, az Ön/hozzáértője beleegyezése szükséges. Felelősségteljes döntéséhez megfelelő ismeretek szükségesek, emiatt tájékoztatjuk a tervezett beavatkozás módjáról, következményeiről, a kezelés elmaradásának veszélyeiről, illetve a kezelés során esetlegesen jelentkező szövődményekről.

1. A tervezett beavatkozás

indikációi:

- Agyhártyagyulladás (meningitis) vagy agyvelőgyulladás gyanúja
- Subarachnoidealis (lággyagyhártya alatti) vérzés kizárása
- Demyelinizáló betegségek (pl. sclerosis multiplex) kivizsgálása
- Liquornyomás megítélése
- Gyógyszer beadása liquorba (pl. kemoterápia)
- Liquor leocsátása nyomáscsökkentés céljából (pl. pseudotumor cerebri)

rövid leírása:

A liquorvétele az alábbiak szerint történik: az ágyéki gerinc alsó részén speciálisan erre a célra alkalmazott tűvel a csigolyaközben a gerinctérbe hatolunk és onnan (általában 3-10 ml, ritka kivétellel ennél több) agy (gerinc)vizet bocsátunk le.

kontraindikációi:

- Fokozott koponyaűri nyomás gyanúja (CT/MR szükséges előtte)
- Vérzékenység, antikoaguláns kezelés
- Gerinc deformitás, műtét utáni állapot
- Lokális bőrfertőzés a szúrás helyén

2. A tervezett beavatkozás célja

A vizsgálat célja, hogy olyan ideggyógyászati betegség kerüljön diagnosztizálásra, melyre a nem behatoló (ún. nem-invazív) vizsgálatok nem vagy önmagukban nem alkalmasak. A liquor speciális laboratóriumi vizsgálata révén tehát szinte kizárólag más vizsgálattal nem pótolható információ nyerhető. Ide sorolható az idegrendszeri gyulladások, immunbetegségek diagnosztizálása, ill. agyvízterbe törő vérzések, oda terjedő daganatok kórisméje. Egyes esetekben a hatásos kezelés céljából gyógyszerek bejuttatására van szükség az agy (gerinc)víz térbe.

3. A beavatkozás körüli időszak

3.1. A beavatkozás előtti időszak

- Ön részletes tájékoztatásban részesül
- A beavatkozás napján könnyű reggelit fogyaszthat, a rendszeresen szedett gyógyszereket (pl.: antidiabeticum, vérnyomáscsökkentő) beveheti, **kivétel a véralvadásgátlók.**
- A vizsgálatot megelőzően az ápoló ellenőrzi a vitális paramétereit (vérnyomás, pulzus, légzés, testhőmérséklet)
- Az orvos a szükséges neurológiai betegvizsgálatot elvégzi.
- A vizsgálat előtt megkéri Önt, hogy ürítse ki hólyagját.

3.2. A beavatkozás alatti időszak

- Az orvos és az ápoló segít a vizsgálatához szükséges pozíció felvételében: a vizsgálat közben Ön a megfelelő, ülő vagy oldalt fekvő helyzetben van.

3.3. A beavatkozás utáni időszak

- A vizsgálatot követően szigorú ágynyugalomra van szükség: 24 órán át fekvődni kell.
- Fontos a bőséges folyadékfogyasztás a fejfájás szövődményének elkerülése céljából.

4. A tervezett beavatkozás során vagy azt követően előforduló lehetséges (nem feltétlen kialakuló) szövődmények

- A vizsgálat után kialakuló fejfájás, szédülés, hányinger, esetleg hányás
- Alsó háti fájdalom, átmeneti érzészavar
- Fertőzések (agyhártya-, agy-gerincvelő gyulladás)
- Vérzés a szúrás helyén vagy a liquor térben
- Ha a vizsgálat közben a tű az ideggyököt érinti, pillanatnyi fájdalom jelentkezhet
- Megelőzően nem felderíthető agydaganat, gerincdaganat, ill. koponyafejlődési rendellenesség esetén rendkívül ritkán – előfordulhat sürgős idegsebészeti beavatkozás szükségessége
- Nagy koponyaüri nyomás esetén agytörzs beékelődés (ritka, de súlyos szövődmény)

5. Alternatívák ismertetése

A vizsgálatot helyettesítő egyéb diagnosztikai eljárások:

- Az idegrendszeri gyulladások, immunbetegségek, az agyburkokat érintő daganatok áttétek más vizsgálattal nem pótolhatók
- Agysérülés, liquorteret érintő vérzés, agydaganat kórismézése koponya CT-vel, MR-rel történik. Liquor vételre – elvétele – akkor kerül sor, ha a képalkotó vizsgálatok eredménye nem egyértelmű, ill. a beteg panaszai nem összeegyeztethető. Ekkor az elkülönítő kórisme a liquorvétele célja, így szintén helyettesíthető.
- Konzervatív kezelés, ha a kockázatok meghaladják a várható hasznot (orvosi mérlegelés alapján)

6. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye

A beavatkozás elmaradása megnehezítheti vagy lehetetlenné teheti a pontos diagnózist, késleltetheti a szükséges kezelés megkezdését. Gyógyító céllal történő punkció elmaradása súlyos állapotrosszabbodáshoz vagy visszafordíthatatlan idegrendszeri károsodáshoz vezethet.

7. A beteg/hozzátartozó által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:

.....

.....

.....

.....

.....

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást/felvilágosítást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt beavatkozás elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a beavatkozás elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. A beavatkozás olyan, orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom. Egyetértek az orvos-szakmailag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé válótovábbi beavatkozásokkal.

A tájékoztatást/felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

A tájékoztatás/felvilágosítás dátuma:

A műtét tervezett dátuma:

A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

A tájékoztatást adó orvos aláírása és pecsétje

A beavatkozást végző orvos aláírása és pecsétje

Budapest, év hó nap óra perc

ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes tájékoztatása/felvilágosítása — mely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményekre is kitért — ellenére a beavatkozás elvégzését elutasítom.

A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

A kezelőorvos aláírása, pecsétje

Budapest, év hó nap óra perc