



SBO-09

SBO-beteg tájékoztató/nyilatkozat

**PERICARDIOCENTESIS
beavatkozás BETEGTÁJÉKOZTATÓja és a
Beteg nyilatkozata**

Név:	TAJ:	
Születési dátum:	Betegség:	
Lakcím:		

Tájékoztatót 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

rövid leírása:

A pericardiocentesis során az orvos steril körülmények között, helyi érzéstelenítés mellett tűt szúr a szívburok (pericardium) üregébe, hogy onnan kóros mennyiségű folyadékot távolítsa el. A beavatkozás ultrahang- vagy EKG-vezérelten történik, általában a szegycsont alatti régióból. A folyadék lebocsátása után mintát küldenek laboratóriumi vizsgálatra. Szükség esetén drént (vékony lebocsátó csövet) is behelyeznek a pericardialis üregbe.

indikációja (javallata):

- Hemodinamikai (keringési) instabilitással járó szívtamponád
- Kórosan nagy pericardialis (szívburok közötti) folyadékgyülem
- Diagnosztikus célú mintavétel ismeretlen eredetű pericardialis effúzió (szívburokban felgyülemlett folyadék) esetén
- Posztoperatív (műtét utáni) vagy trauma utáni pericardialis folyadékgyülem

kontraindikációk:

- Kis mennyiségű, tünetmentes pericardialis folyadék
- Nem kooperáló beteg
- Vérzékenység (orvosi mérlegelést igényel)
- Lokális infekció (fertőzés) a szúrás területén



2. A tervezett beavatkozás és gyógymód célja:

A szívburokban felszaporodott folyadék nyomást gyakorolhat a szívre, akadályozva annak működését (szívtamponád). A pericardiocentesis (a szívburokban felgyülemlet folyadék lecsapolása) segítségével a nyomás csökkenthető, a keringés stabilizálható, illetve diagnosztikai célból az ok tisztázható.

3. A tervezett beavatkozás során vagy azt követően előforduló lehetséges (nem feltétlenül kialakuló) szövődmények:

- Szívizom sérülés, kamrafal perforáció
- Arrhythmia (szívrítmuszavar)
- Vérzés, hemopericardium (szívburokban felhalmozódott vér)
- Tüdő- vagy májsérülés
- Légmell, fertőzés

4. Alternatívák ismertetése:

- Pericardium (szívburok) műtéti megnyitása (pericardiectomy) – súlyos vagy recidiváló esetekben
- Gyógyszeres kezelés (gyulladáscsökkentők) – ha gyulladásos eredet áll a háttérben, és nincs tamponád
- Megfigyelés – nem életveszélyes esetben

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A szívtamponád vagy jelentős pericardialis folyadékgyülem fennállása esetén a szív működése akadályozott, ami súlyos keringési elégtelenséghez, végső soron halálhoz vezethet. A beavatkozás elmaradása életveszélyes lehet.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Ultrahangvezérelt technikával a pericardiocentesis sikeressége magas, szövődményaránya alacsony. Tamponád esetén a folyadék lecsapása után a szív pumpafunkciója gyorsan javul, a beteg keringése stabilizálódik. A drén behelyezése esetén a folyadék további leürülése is biztosítható.

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:

A beavatkozás utáni közvetlenül az állapot javulása várható, a szívtamponád okozta tünetek (szívdobogás, légszomj, vérnyomásesés) mérséklődnek. A szúrás helye néhány napon belül gyógyul. A pericardialis drén eltávolítása az ürülés mértékétől függően 24–72 óra múlva szokásos. Az alapbetegség kezelése folytatandó.

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

.....

.....

.....

.....

.....



BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT – Pericardiocentesis

Elismerem, hogy részletes, egyéniesített szóbeli tájékoztatást/felvilágosítást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások 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, kérdéseimre megfelelő válaszokat kaptam.

A megajánlott beavatkozás: **PERICARDIOCENTESIS**

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszerből mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. A beavatkozás olyan, orvosi indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom. Egyetértek az orvosi indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel.

A tájékoztatást/felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

A tájékoztatás/felvilágosítás dátuma:

A beavatkozás tervezett dátuma:

A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása A tájékoztatást adó 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