Észak-budai
Szent János
Centrumkórház

Perinatális Intenzív Centrum
Dr. Dalloul Hicham
osztályvezető főorvos
pic@janoskorhaz.hu
06 1 458 4590

BE-PIC-03

INSURE KEZELÉS

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG NYILATKOZATA

Név:	**TAJ:**
Születési dátum	**Betegség:**
Lakcím:	

Tájékoztatást adó orvos neve: .....

Tisztelt Hozzátartozó/ Törvényes képviselő!
A beavatkozáshoz, amelyet tervezünk, az Ön 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. Indikációja (javallata):
- Respirációs distressz szindróma (RDS): elsősorban éretlen tüdejű koraszülötteknél, ahol a tüdő léghólyagocskáit nyitva tartó felületaktív anyag (surfactans) hiányzik.
- Oxigénigény növekedése: Ha a non-invazív légzéstámogatás (CPAP) mellett a beteg oxigénigénye jelentősen fokozódik.
- Röntgeneltérés: RDS-re jellemző radiológiai jelek jelenléte fokozódó nehézlégzés mellett. Súlyos veleszületett tüdőgyulladás.

Rövid leírása:
(INSURE: Intubate-Surfactant-Extubate): Az eljárás lényege a rövid ideig tartó intubálás (cső behelyezése történik a légutakba), a hatóanyag beadása, majd az azonnali extubálás (a tubus eltávolítása).
A beavatkozás során a beteg előkészítése és szükség esetén rövid bódítása után, vitális paramétereinek folyamatos ellenőrzése mellett, a higiénés előírásokat teljes mértékben figyelembe véve, a fejet neutrális (a szakmai szabály előírása szerinti) helyzetbe hozzuk. Rövid időre endotracheális tubust (speciális eszközt) vezetünk a légcsőbe. A tubuson keresztül közvetlenül a tüdőbe juttatjuk a természetes (sertés) eredetű felületaktív anyagot. Rövid ideig tartó kézi vagy gépi lélegeztetés a hatóanyag egyenletes eloszlásának segítésére. Amint a beteg klinikai állapota stabil, a tubust eltávolítjuk, és a beteget visszatesszük non-invazív légzéstámogatásra (pl. CPAP).

2. A tervezett beavatkozás és gyógymód célja:
A tüdő alveolusainak (léghólyagocskáinak) megnyitása. A tüdő rugalmasságának (compliance) javítása és a gázcsere optimalizálása. A hosszú távú gépi lélegeztetés szükségességének elkerülése. A krónikus tüdőbetegségek kialakulási esélyének csökkentése.

3. A tervezett beavatkozás során vagy azt követően előforduló lehetséges (nem feltétlen kialakuló) szövődmények:
Hangsúlyozandó, az egyes szövődmények megjelenése és azok súlyossága is változó lehet. Ezért a lehetséges kockázat meghatározása minden esetben az adott fejlettségi mérték figyelembevételével fog megtörténni.

Perinatális Intenzív Centrum
Dr. Dalloul Hicham
osztályvezető főorvos
pic@janoskorhaz.hu
06 1 458 4590

- Átmeneti hypoxaemia (oxigénszint-esés) vagy bradycardia (szívfrekvencia-csökkenés) a beadás során.
- A beadott szörfaktáns (speciális szer, mely megakadályozza a léghólyagocskák összeesését) visszacsoroghat a tubuson keresztül.
- A hatóanyag nem egyenletes eloszlása a tüdőben.
- Légmell (pneumothorax).
- Sikertelen extubálás: Ha a beteg saját légzése nem elégséges a tubus eltávolításához, tartós gépi lélegeztetés válhat szükségessé.
- A szájüreg sérülése a laringoszkóp használata közben, ennek következtében szájürehi vérzés, hámhiány ritka esetben hegesedés alakulhat ki.

4. Alternatívák ismertetése: LISA/MIST technika:
Szörfaktáns beadása vékony katéteren keresztül, intubálás nélkül, folyamatos CPAP mellett.
LISA: Az eljárás lényege, hogy a surfactanst egy vékony, hajlékony katéteren keresztül juttatjuk a légcsőbe, miközben a baba folyamatosan, spontán lélegzik a non-invazív eszköz (CPAP) segítségével. A beavatkozás során a beteg vitális paramétereit végig monitorozzuk. A fejet neutrális helyzetbe hozzuk. Megfelelő fájdalomcsillapítás és nyugtatás mellett, a higiénés szabályok betartásával laringoszkóp (gége, hangrés vizsgálatára alkalmas eszköz) segítségével a kezelőorvos látótérbe hozza a hangrést. Egy speciális vékony katétert vezet a légcsőbe néhány centiméter mélyen. A laringoszkópot a katéter bevezetése után eltávolítjuk, hogy a beteg kényelmesebben lélegezhessen a folyamat alatt. Ezt követően a surfactans lassú beadása történik a spontán légzés alatt. A beavatkozás során gyomorszonda szívás alkalmazásával ellenőrizzük hogy a gyógyszer a megfelelő helyre kerül-e beadásra. A katéter eltávolítása után a beteg továbbra is CPAP-támogatásban részesül.
A LISA/MIST technika az INSURE technikánál kevésbé invazív és nem feltétlenül szükséges hozzá a gyermeket bódítani. Ugyanakkor az eredményessége kissé elmarad az INSURE technikától. Nagyobb gestatiós korú és súlyú, valamint erőteljesebb spontán légvételi aktivitást mutató gyermekek esetében lehet egyenrangú alternatíva.

Tartós gépi lélegeztetés: Ha az INSURE-től nem várható javulás a beteg súlyos állapota miatt.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:
A tüdő állapotának progresszív (egyre fokozódó) romlása, fokozódó légzési elégtelenség, amely végül invazív, hosszú távú gépi lélegeztetést tesz szükségessé, növelve a tüdő- és agykárosodás kockázatát.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:
A beavatkozás sikeres, ha a szörfaktáns beadását követően a beteg oxigénigénye jelentősen csökken, légzési munkája mérséklődik, és tartósan fenntartható a non-invazív légzéstámogatás (elkerülhető a lélegeztetőgép)

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:
A javulás gyakran látványos és gyors. Bizonyos esetekben (pl. fertőzés vagy extrém éretlenség mellett) a szörfaktáns hatása átmeneti lehet, és a beavatkozás ismétlése vagy invazív lélegeztetésre való áttérés válhat szükségessé.

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

……

……

……

Észak-budai
Szent János
Centrumkórház

Perinatális Intenzív Centrum
Dr. Dalloul Hicham
osztályvezető főorvos
pic@janoskorhaz.hu
06 1 458 4590

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Elismerem, hogy részletes, egyéniesített szóbeli tájékoztatást/felvilágosítást kaptam: a gyermekem egészségi állapotáról, 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: **INSURE KEZELÉS**

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 orvosilag 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 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 képviselőjének aláírása A kezelőorvos aláírása, pecsétje

Budapest, …..… év …… hó ….. nap ….... óra ….. perc