

	<h1>Formanyomtatvány</h1>	MU-KK-01.6.1.2. F01
		Változat: 4
Speciális beleegyező nyilatkozat		Kiadva: 2015.03.15.

Beteg neve: Szül.:

TAJ szám :

MELLKASPUNKCIÓ		
1	A tervezett beavatkozás oka (diagnózis/tünet)	Mellkasi folyadék lebocsátása
	A tervezett beavatkozás megnevezése / típusa	Helyi érzéstelenítéssel végzett beavatkozás.
3	A beavatkozás tervezett időpontja	
4	Beavatkozást végző személye	
5	A beavatkozás szempontjából fontos, a beteg által felsorolt előzmények, jelen állapot	<ul style="list-style-type: none"> - véralvadásgátló gyógyszer (pl.: Syncumar, Marfarin, Xarelto, Pradaxa, Clexane, Fragmin, Fraxiparin, SP54) használata - vérlemezkek összeállítását gátló gyógyszer (pl.: Aspirin, Ticlid, Plavix) szedése - gyógyszer, amelytől korábban allergiás reakciója jelentkezett (pl. jód, bőrfertőtlenítők, Lidocain) - ismert krónikus fertőző megbetegedés, mely a beavatkozást végző személy bőrén található legkisebb sérülés esetén is annak egészségére nézve veszélyes lehet (pl. AIDS, hepatitis B és C) - ismert szív-, tüdő-, vesebetegsége, vérzékenysége van, - korábban endocarditisze volt, - ha ön terhes.
6	Beavatkozáshoz szükséges előkészületek és gyógyszerelés	<p>Vérvétellel ellenőriznünk kell az Ön vérzési és alvadási paramétereit (INR, APTI), vérképét (haemoglobint, thrombocytaszám). Első lépésben az ápolószemélyzet tagjai segítenek Önnek a szúrásnak megfelelő pozícióban elhelyezkedni. Ez azt jelenti, hogy egy széken, mellkasa elülső részével annak támlája felé fordulva („lovaglőülésben”) helyezkedik el. Ezután kezelőorvosa a tervezett szúrás helyét - a mellkasi folyadék fizikális vizsgálattal vagy mellkas röntgen vizsgálattal igazolt helyét - és annak környékét alaposan fertőtleníti. Ezzel megakadályozza, hogy az érintett bőrfelületről a szűrőcsatornán keresztül kórokozók juthassanak a testüregekbe és a véráramba. A fertőzés megelőzésének másik fontos eleme, hogy az Ön bőrrel érintkező eszközök steriliek és kizárólag egyszer használatosak.</p>
7	A beavatkozás rövid leírása	<p>Következő lépésben kezelőorvosa kis méretű tűvel az általa megjelölt helyen bőre felületes rétegeibe hatol, mely enyhe kellemetlenséget okoz. Ezt követően a bőr alá - illetve a tű előrehaladása során az érintett rétegekbe - juttatott helyi érzéstelenítő (általában Lidocain) hatására csupán tompa nyomást fog érezni. A tű előrehaladása során a hozzá csatlakoztatott fecskendővel folyamatos szívóhatást biztosítunk. Amikor a tű eléri a megsűrni kívánt folyadékréteget, kezelőorvosa a fecskendőt eltávolítja, majd a tűt egy steril műanyag szerelék segítségével vákuumszivattyúhoz csatlakoztatja. A tűt ezt követően az Ön mellkasában marad mindaddig, ameddig a kívánt mennyiségű folyadék lebocsátásra nem kerül. Végül a szúrás környezetének ismételt fertőtlenítését követően a tű eltávolításra kerül, majd a szúrás helyét steril gézlappal lefedik. Ezt követően Önnek még 1-2 órán keresztül ágyban kell maradnia, hogy a lehetséges</p>



Formanyomtatvány

MU-KK-01.6.1.2. F01

Változat:

4

Speciális beleegyező nyilatkozat

Kiadva: 2015.03.15.

		szövődmények kialakulásának esélyét csökkentjük.
8	Lehetséges gyakoribb szövődmények	Mint minden orvosi beavatkozásnak, a mellkaspunkciónak is lehetnek szövődményei. Ezek a szövődmények azonban ritkák és általában enyhe lefolyásúak, könnyen felismerhetők; életveszélyes vagy tartós egészségkárosodást okozó szövődmény csak nagyon ritkán (<1%) fordul elő. A lehetséges szövődmények gyakoriságuk sorrendjében a következők. A szűrés során, illetve utána a szokottnál nagyobb mennyiségű vérzés jelentkezése. A szűrés helyének lokális gyulladása. A testüregekben maradt folyadék befertőződése. Légmell kialakulása. Amennyiben bármilyen szövődmény lép fel, klinikánk illetve társintézményeink rendelkeznek az annak elhárításához szükséges eszközökkel és megfelelően képzett szakemberekkel.
9	Beavatkozás utáni teendők	A legfontosabb teendő a már említett 1-2 órán át tartó ágynyugalom. Ezt követően, ha kezelőorvosa meggyőződött a sikeres és szövődménymentes beavatkozásról, további specifikus ellátást Ön nem igényel. Kontrollra és utókezelésre a kezelőjével történt megbeszélés szerint szükséges jelentkeznie.
10	A betegre egyedileg vonatkozó egyéb, a kezelőorvos által ismert információk	

A kezelés eredményessége érdekében felelősségem tudatában és saját érdekemben teljes őszinteséggel válaszolok a feltett kérdésekre és minden általam ismert lényeges tényről, körülményről tájékoztatást adok. Tisztában vagyok azzal, hogy ezek eltitkolása az általam kért kezelés kockázati tényezőit, komplikációit előidézhetik, fokozhatják.

Jelen beleegyező nyilatkozathoz tartozó szóbeli és írásbeli* betegtájékoztatót megértettem és tudomásul vettem; a javasolt gyógymóddal, lehetséges szövődményekkel, a beavatkozás várható kimenetével kapcsolatos kérdéseimre kielégítő, számomra érthető válaszokat kaptam.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű beavatkozás esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyulási időtartamot és eredményt kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Kijelentem, hogy esetleges szövődmény gyanúja / észlelése esetén azonnal jelentkezem az ellátó egységnél. Tudomásul veszem, hogy az egyeztetett ellenőrző, kontroll vizsgálatok elmulasztásának és az utasítások be nem tartásának esetén; az ebből adódó esetleges következményekért a felelősség engem terhel.

Kelt:

A betegtájékoztató elolvasása* és a szóbeli tájékoztatás után a javasolt műtétbe / beavatkozásba beleegyezem:

.....
beteg/nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

.....
orvos aláírása

A betegtájékoztató elolvasása* és a szóbeli tájékoztatás ellenére a felajánlott műtétbe / beavatkozásba nem egyezem bele:

.....
beteg/nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

.....
orvos aláírása

A *-gal jelölt rész törlendő, amennyiben írott betegtájékoztatót nem használtak.