

Az orvos – a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció alapján – az alábbiak szerint tájékoztatja a beteget egészségi állapotáról, betegségéről, illetve ennek orvosi megítéléséről, valamint az esetlegesen korábbiakban elvégzett vizsgálatok, beavatkozások eredményéről (beleértve azok esetleges sikertelenségének, illetve a várttól eltérő eredménynek az okait is):

A fenti tájékoztatást követően az orvos az alábbi beavatkozás elvégzését javasolja:

Mellkas punkció/mellkascsapolás (folyadékgyülem eltávolítása)

1. A beavatkozás szükségességének indokolása

A mellhártya tüdőt és mellkasfalat borító lemezei között a tüdő, ill. más belső szervek megbetegedései esetén folyadék szaporodhat fel.

A beavatkozásnak egyrészt az a célja, hogy a folyadék leszívásával a tüdőnek több helye legyen kitágulni, összenyomott állapota megszűnjön, és ismét részt vehessen a légzésben.

Másrészt a leszívott folyadék fajsúly, fehérje, üledék és a benne levő sejtek részletes szövettani, mikrobiológiai vizsgálata történhet.

Az Ön esetében a beavatkozás elvégzésére az alábbi okok miatt van szükség:

2. A beavatkozás leírása

A folyadék elhelyezkedését az orvos röntgen-, ultrahangvizsgálat, ill. kopogtatás segítségével tudja meghatározni.

A beavatkozás előtt 30-40 perccel 20 csepp Dionint adunk, a köhögési inger csökkentésére.

A beavatkozás közben a páciens ül, kicsit előre hajol, esetleg a szék háttámláján támaszkodik. A mellkas bőrének fertőtlenítő oldattal történő többszöri lemosása és helyi érzéstelenítés után a bőrön keresztül a bordák között tűt szúrunk be a folyadék lebocsájtására. Természetesen ezt a szúrást még érzi, de ez csak annyira fáj, mint bármely más injekció. A folyadék lebocsájtása közben fájdalom vagy köhögés jelentkezhet, ez általában rövid idő alatt elmúlik.

3. A beavatkozás elmaradásának hátrányai, kockázatai

A beavatkozás elmaradása akadályozhatja a diagnózishoz jutást, a beteg gyógyulását, a megfelelő további kezelés megválasztását. A nagymennyiségben felszaporodó folyadék nehézlégzést okozhat, így a páciens terhelhetősége fokozatosan csökkenhet.

4. A javasolt beavatkozástól várható eredmény

A folyadék lecsapolásával állapotjavulás érhető el, a folyadék elemzésével diagnózis állítható fel.

5. A beavatkozás általánosan ismert, jelentős szövődményei, mellékhatásai

Leggyakoribb szövődmény (kb. 20%-ban fordul elő), hogy a mellkasba, a mellhártya két lemeze közé levegő kerül. Ez az úgynevezett **légmell** (pneumothorax, PTX). Normális esetben a mellhártya két, egymáshoz simuló lemeze közt csak vékony folyadék réteg található. Ez teszi lehetővé, hogy a tüdők - a mellkasfal mozgását követve - belégzéskor kitáguljanak és kilégzéskor megkisebbedjenek. Ha a mellhártya (pleura) lemezei közé nagyobb mennyiségű levegő kerül, a tüdő összeesik és a légzés romlik. Ilyenkor egy vékony csövet helyeznek be a mellűrbe, és állandó szívókezelés hatására a tüdő újra kitágul. Általában 3-5 nap múlva a csövet eltávolítják.

A **bőralatti szövetekbe is juthat levegő**. Ilyenkor, ha a mellkas vagy a nyak területét óvatosan végigsimítják, furcsa, hóropogásra emlékeztető halk hangot hallhatnak, ahogy az apró légbuborékok szétduzzannak a bőr alatt. Ez egy ártalmatlan jelenség, a levegő magától felszívódik.

A tű hegye eret találhat el, ilyenkor a folyadék véresen elszíneződik. A vérzés rendszerint magától megszűnik.

Ha a betegnek gyógyszerérzékenysége van, például a helyi érzéstelenítő szerekre érzékeny, mindenképpen jelezze kezelőorvosának.

Ha vérzékenységben szenved vagy véralvadást gátló gyógyszereket (például Syncumar, Colfarit, Astrix, stb.) szed, jelezze orvosának, mert ezek növelik a **súlyos vérzéses szövődmény** kockázatát, különösen akkor, ha a vizsgálat során például szövettani mintavétel történik.

Ha a páciensnek szívbillentyű-betegsége van, szükség lehet arra, hogy a vizsgálat előtt antibiotikumot szedjen, erről a kezelőorvosnak kell döntenie.

Az orvos tájékoztatja a beteget, hogy egyéni adottságai, egészségügyi állapota alapján fennáll-e bizonyos szövődmények, műtéti következmények kialakulásának az átlagostól eltérő, fokozott veszélye, valószínűsége, illetve kell-e, s amennyiben igen, milyen valószínűséggel kell számolni speciális szövődmények, műtéti következmények kialakulásával:

6. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek és azok kockázatai

A folyadék vizsgálata punkció nélkül lehetetlen. Tüneti célból akkor végzünk mellkas punkciót, ha nem tudjuk a folyadékot gyógyszeresen eltávolítani.

7. A javasolt beavatkozás előnyei, hátrányai az alternatív eljárásokhoz viszonyítva

Érdemi alternatíva nincsen, ha vízhajtással nem távolítható el a folyadék, a punkció nélkülözhetetlen.

8. További ellátások, illetve a beavatkozást követő javasolt életmód

Csapolás után 1 óra nyugodt fekvés.

9. A beteg által adott tájékoztatás

Kérjük, aláhúzással válaszoljon az alábbi kérdésekre:

- | | |
|---|----------|
| ⤴ Tud-e valamilyen gyógyszer iránti túlérzékenységről?
Ha igen, mely gyógyszerre?..... | Nem-Igen |
| ⤴ Tud-e vérzékenységéről? | Nem-Igen |
| ⤴ Van-e epilepsziája? | Nem-Igen |
| ⤴ Fennáll-e Önnél terhesség? | Nem-Igen |
| ⤴ Van-e zöldhályoga? | Nem-Igen |
| ⤴ Van-e beültetett szívritmus szabályozója? | Nem-Igen |
| ⤴ Van-e egyéb említésre méltó betegsége?
Ha igen, mi az?..... | Nem-Igen |
| ⤴ Szed-e véralvadásgátló gyógyszert?
Ha igen, mi az?..... | Nem-Igen |

10. A beteg által feltett kérdések	Válaszok, illetve az orvos által közölni kívánt egyéb információk

A jelen dokumentumban foglalt, valamint a döntési jogával kapcsolatos, külön dokumentumban foglalt tájékoztatás megértése és tudomásul vétele után a beteg a következőképpen nyilatkozik a javasolt beavatkozás elvégzésével kapcsolatban:

Alulírott (név) _____, beteg / törvényes képviselő

jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a javasolt beavatkozással kapcsolatos döntési jogommal, a fennálló betegséggel, annak kezelésével, illetve a javasolt beavatkozással, annak kockázataival, szövődményeivel, elmaradásának következményeivel, valamint a szóba jöhető alternatív kezelésekkal kapcsolatban orvosaimtól teljes körű – írásbeli és egyéniesített szóbeli - tájékoztatást kaptam, melynek során lehetőségem volt kezelőorvosomnak kérdéseket feltenni és vele személyesen konzultálni. A részemre nyújtott tájékoztatást elegendőnek és teljes körűnek találtam. Elismerem, hogy tájékoztatást kaptam a beavatkozás során közreműködő személyek nevééről, szakképesítéséről és beosztásáról, valamint a javasolt beavatkozás tervezett időpontjáról is. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás után a vártnál rosszabb eredmény, akár negatív következmény is előállhat, illetve, hogy a szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, amelyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tudomásul veszem továbbá, hogy a javasolt beavatkozás visszautasításának következményeiért kizárólag én vagyok a felelős, azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

A részemre nyújtott írásbeli és egyéni szóbeli tájékoztatás alapján, bármiféle megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszerítéstől mentesen, jogaim megismerését követően, saját elhatározásomból úgy döntöttem, hogy a jelen tájékoztatásban megnevezett, javasolt beavatkozás elvégzésébe, illetve annak orvosilag indokolt, előre nem látható kiterjesztésébe

beleegyezem

nem egyezem bele, azt visszautasítom

Kijelentem, hogy orvosaim elől semmilyen, a gyógykezelésem szempontjából lényeges körülményt nem hallgattam el, őt az általam ismert betegségeimről és allergiáimról, az általam szedett gyógyszerekről és gyógyszerérzékenységeimről a valóságnak megfelelően, teljes mértékben tájékoztattam.

Beteg / törvényes képviselő aláírása

Orvos aláírása

Szigetvár, 20..... évhónapnap.....óra.....perc.