
	<b>Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet</b> <b>a</b> <b>Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza</b> H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. <b>Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.</b>	
	<b>IV. belgyógyászat, Kardiológia osztály</b> <b>Osztályvezető: Dr. Andrassy Péter</b> Tel: [36-1] 432-7644 <a href="http://www.bajcsy.hu">www.bajcsy.hu</a> Fax: [36-1] 432-7644	

### Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat perikardiocentézis elvégzéséhez

Tájékoztatjuk Önt, hogy jelen beleegyező nyilatkozat aláírásával perikardiocentézis (szívburokban képződött folyadékgyülem lebocsátása) elvégzéséhez adja hozzájárulását. Fenti beavatkozást szakorvos javaslatára végezzük. A javaslat felállítása a mindenkori, érvényben lévő szakmai irányelveken alapul. IV. Belgyógyászati - Kardiológiai Osztályunk a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy – mindent mérlegelve – dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adhassa a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásokat végző, vagy a beavatkozásokat előkészítő orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, úgy és olyan mélységig, mely megítélése szerint szükséges, Ön által érthető, állapotának megfelelő, lehetőséget adva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket orvosa megválaszol.

**Beteg neve**..... **TAJ:**    –    –

**Születési idő:**     .   .

#### 1. A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

Bizonyos betegségekben és állapotokban a szívburok (perikardium) üregében (a szívizom és a szívburok közt elhelyezkedő tér) kóros mennyiségű folyadék gyülemlik fel. Ez a folyadék leggyakrabban savós váladék, vér vagy genny lehet.

Ha a folyadék túl nagy mennyiségű, vagy a felszaporodása túl hirtelen történik, az a szívet összenyomhatja, pumpafunkciójának ellátásában gátolhatja. Ezt változatos klinikai és fizikális tünetek kísérhetik, melyek közül leggyakoribbak az alacsony vérnyomás és szapora szívverés, illetve nehézlégzés, fáradékonyság és szívdobogásérzés. Legrosszabb esetben a szív nem tudja tovább a szervezetben a vérkeringést megfelelő mértékben fenntartani, ekkor a vérkeringés összeomlása, perikardiális tamponád alakul ki. Ilyen esetekben a folyadékot vagy annak egy részét le kell bocsátani.

Előfordulhat, hogy a szívburokban lévő folyadék mennyisége mechanikus akadályt nem képez, de valamely betegség okának felderítésére (pl.: mikrobiológiai vizsgálat, citológiai vizsgálat) diagnosztikus mintavétel céljából kell kis mennyiséget lebocsátani.

#### 2. A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A beavatkozás során egy tűvel a mellkasfalon keresztül történő szúrással a szívburokba jutunk, hogy onnan a folyadék lebocsátását elvégezhessük, esetenként néhány napos időtartamra egy katétert rögzítünk, melyen keresztül a folyadék folyamatos lebocsátása történhet.

A szívburokban felgyülemlett folyadék mennyiségét és a vérkeringésre gyakorolt (a szív működést akadályozó) hatásának súlyosságát a beavatkozást megelőző szívuultrahang-vizsgálat során tudjuk megbecsülni.

Alkarjába egy branült helyezünk, melyen keresztül szükség esetén gyógyszer tudunk adni.

A beavatkozást altatás nélkül, helyi érzéstelenítésben végezzük (helyi érzéstelenítő injekció bőr alá történő befecskendezését követően, de szükség esetén intravénásan bódító hatású injekciót is alkalmazunk).

A beavatkozást steril körülmények között (aszepszis és antiszeptikus elvének betartásával), folyamatos betegmonitorozás (EKG, vérnyomás) mellett végezzük.

A beavatkozás háton fekvő vagy bal oldalfekvő pozícióban történik, a szúrást megelőzően vagy közben végzett ultrahangos ellenőrzés mellett. Egy tűvel a szívburok üregébe jutunk, és innen fecskendő segítségével közvetlenül vagy pedig egy vezetődrót segítségével bevezetett katéteren keresztül bocsátjuk le a folyadékot. A katétert szükség esetén a bőrzebe rakott öltéssel rögzítjük, azt 1-5 napon keresztül fenntarthatjuk.

A beavatkozást kellemetlennek érezheti, de nem jár jelentős fájdalommal.  
A beavatkozás időtartama kb. 10-30 perc.  
Sürgősséggel végzett beavatkozás esetén a fentiekben leírtaktól eltérhetünk.

### 3. A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a fentiekben ismertetetteknek megfelelően a szívburokban felgyülemlett folyadék mennyiségének csökkentése és a folyadék mechanikai hatása által okozott klinikai és fizikális tünetek javítása, illetve bizonyos esetekben diagnosztikus célból (mikrobiológiai vagy citológiai vizsgálat céljából) történő mintavétel.

### 4. A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

#### 4.1. A beavatkozás közben fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

- szívritmuszavar (a szívizmot érő tű vagy katéter okozhatja)
- koszorúér mechanikus sérülése, mely vérzést és/vagy szívinfarktust okozhat
- szívizom megsértése, mely vérzést okozhat
- légmell (mellüregi levegőgyülem alakulhat ki, ha a tűszúrás közben megsérti a tüdőt)
- mellüregi vérgyülem
- pneumoperikardium (ha levegő jut a szívburokba)
- máj, egyéb hasi szerv vagy a hashártya sérülése
- gyógyszer alkalmazása következtében fellépő allergiás reakció
- halál, a fentiek közül bármelyik ok következményeként

#### 4.2. A beavatkozás után fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

- a szúrás következtében kialakuló fertőzés (a bőrön és/vagy a szívburokban)
- légmell (mellüregi levegőgyülem alakulhat ki, ha a tű szúrás közben megsérti a tüdőt)
- mellüregi vérgyülem
- koszorúér vagy szívizom megsértése, mely vérzést, legrosszabb esetben perikardiális tamponádot okozhat
- perikardiális dekompresszió szindróma (tüdődéma, kardiogén sokk)
- halál, a fentiek közül bármelyik ok következményeként

Egy nagy volumenű (977 páciensen végzett 1127 beavatkozásra kiterjedő) monocentrikus vizsgálat során a beavatkozás 97%-ban sikeres volt, a beavatkozások során a szövődmények aránya 5% alatt volt, súlyos szövődmény (ezek közé tartoznak: halál, súlyos koszorúér-sérülés, súlyos szívizomsérülés, nagy kiterjedésű légmell, pneumoperikardium, kamrai ritmuszavar, perikardiális dekompresszió szindróma, hasi képletek sérülése) a beavatkozások 1,2 %-ában fordult elő.

A kóroktól és a beavatkozás módjától is függően az esetek 12-55%-ában a folyadék visszatelődhet és újabb perikardiocentézisre lehet szükség.

A szövődmények ellátása céljából is szükség lehet újabb perikardiocentézisre, súlyos vérzés esetén vértranszfúzióra, légmell esetén mellüregi drenázsra (a mellkasba vezetett csöveken keresztül a levegő leszívása), vagy súlyos mechanikus szövődmény esetén akár szívsebészeti beavatkozásra, nyitott szívűtetre is.

### 5. A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

#### 5.1. A beavatkozás előtti történések

A beavatkozás előtt folyamatos monitorozást kezdünk, vérnyomást mérünk, alkarjába branül kerül, EKG-t készítünk, szükség esetén bódító gyógyszert is kap. Szívultrahang vizsgálattal megállapítjuk a szúrás tervezett helyét, majd a szúrás módjától függően háton fekvő vagy bal oldalfekvő pozícióba helyezkedik.

A sterilitás biztosítására a szúrás tervezett helyének környékét felületi bőrfertőtlenítő szerrel fertőtlenítyük, környékére steril ruhaneműt helyezünk.

Sürgősséggel végzett beavatkozás esetén a fentiekben leírtaktól eltérhetünk.

#### 5.2. A beavatkozás utáni történések

A beavatkozást követően a szívritmusát és a vérnyomását szükség esetén monitorozzuk. A szívburokba bevezetett, rögzített katéteren keresztül további szakaszos folyadéklebocsátást végezhetünk. Általában 1-5 nap múlva a katétert is eltávolítjuk.

### 5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

A beavatkozást követően speciális életmódbeli változás nem szükséges.

## 6. A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A beavatkozás elmaradásának előnye a beavatkozás elvégzése esetén fennálló kockázatok megszűnése.

A beavatkozás elmaradása a fentebb leírt klinikai és fizikális tünetek fokozódását, szívburok-tamponádot (ha a folyadék összenyomja a szívet, pumpafunkcióját mechanikusan gátolja), keringés-összeomlást, végső esetben halált is okozhat.

A diagnosztikus jellegű perikardiocentézis elmaradása a megfelelő diagnózis felállításának megnehezítését, illetve késlekedését okozhatja.

## 7. A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A perikardiocentézis nem helyettesíthető más beavatkozással.

## 8. A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatban valamennyi kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és olyan mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthető. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasoltam.

Az orvos kiegészítése:

.....  
.....  
.....

Budapest, 20 . . . . . hó . . . . . nap . . . . . óra . . . . . perc

\_\_\_\_\_  
A felvilágosítást adó orvos aláírása

## 9. BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek, vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok. Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

\_\_\_\_\_  
Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegségemet eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Tudomásul veszem, hogy ha beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, 20\_\_ . \_\_\_\_\_ hó \_\_ nap \_\_ óra \_\_ perc

\_\_\_\_\_  
A beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

## 10. ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazza – ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli. (Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza, ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal rögzítenek).

Budapest, 20\_\_ . \_\_\_\_\_ hó \_\_ nap \_\_ óra \_\_ perc

\_\_\_\_\_  
A felvilágosítást adó orvos aláírása

Tanúk:

Név:.....

Lakcím:.....

Aláírás:.....

\_\_\_\_\_  
A beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

Név:.....

Lakcím:.....

Aláírás:.....