



INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BETEGTÁJÉKOZTATÓJA

Alulírott (név) (szül. idő) kijelentem, hogy dr. (orvos neve) engem, illetve hozzátartozómat (..... név, szül. idő, rokonsági fok) az alábbi invazív beavatkozásról a következők szerint kellő mértékben és módon tájékoztatott:

TŰVEL TÖRTÉNŐ ANYAGVÉTEL A TÜDŐBŐL MELLKASFALON KERESZTŰL (TŰBIOPSZIA)

- 1. A beavatkozás célja:** Az eddigi vizsgálatok eredményei alapján szükségesnek tartjuk Önnél a szövetminta vételét a tüdőből. Ez a vizsgálat igen nagy segítséget nyújthat a pontos diagnózis felállításához és a kezelés módjának meghatározásához, esetlegesen műtéti megoldás kialakításához.
- 2. A beavatkozás menete, technikája:** A tüdőben lévő elváltozás elhelyezkedésétől függően előlről, hátulról vagy pedig oldalról történik a szúrás - a bőrön keresztül, a bordák között - a tüdőbe, a mintavétel helyére. A tű bevezetését (punkció) képkalkotó eljárással (röntgen képerősítő, computertomográf) folyamatosan ellenőrizzük. Ezután a tűvel a megfelelő helyről vizsgálati anyagot veszünk. Vékony tű alkalmazása esetén nem érzéstelenítünk, a beszúrás nem okoz nagyobb fájdalmat, mint maga az érzéstelenítő injekció. Vastagabb tű használatakor, ami néhány esetben a vizsgálat szempontjából kedvezőbb lehet, helyi érzéstelenítést alkalmazunk. Az esetleges köhögési inger és fájdalom rövid időn belül magától elmúlik.
- 3. A beavatkozás esetleges veszélyei, szövődményei és ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:** A leggyakoribb komplikáció az, hogy levegő kerülhet be a mellhártyatérbe (légmell = pneumothorax), 5-10%-ban fordulhat elő. Az esetek döntő többségében a mellhártya térbe bekerült levegő magától, beavatkozás nélkül felszívódik, de szükségessé válhat egy vékony cső (kanül) bevezetése a mellhártyatérbe a bejutott levegő leszívására. A cső kb. 2-3 nap múlva távolítható el. A bőr alatti kötőszövetbe a pneumothorax kísérőjelenségeként bejutott levegő ártalmatlan. Ha a tű hegye eret talál, az ér fala rendszerint magától eltömődik. A beavatkozást követően véres köpet jelentkezhetsz, emiatt nem kell nyugtalanodnia. A nagyobb vérzésék rendkívül ritkák. Extrém ritka az az eset, amikor levegő jut a véredénybe (légembólia).
Daganat jelenléte esetén a daganatsejtek szóródása bár biztonsággal nem zárható ki, azonban ilyen sejtek a szúrás során csak rendkívül ritkán figyelhetők meg.
Kérjük, tájékoztasson bennünket esetleges vérzékenységről, alvadásgátló kezeléssel (aszpirin, syncumar, egyéb) allergiáról (asztma, szénanátha), túlérzékenységi reakcióról (pl.: jód, kontrasztanyag, gyógyszer, helyi érzéstelenítő, stb.), szív- érrendszeri vagy tüdő megbetegedésről (szívbillentyű megbetegedés, magas vérnyomás), akut vagy krónikus fertőző betegségről (hepatitis, AIDS), akut vagy krónikus idegrendszeri betegségről (epilepszia, bénulás), anyagcserezavarokról (cukorbetegség), stb.
A vizsgálat után: A vizsgálatot követően **egy órán át** ágynyugalom szükséges. Ha légszomjat, szédülést, hányingert érez, vérköpést észlel, vagy ha a szúrás helyén duzzanat keletkezik, kérjük, jelezze az orvosnak vagy az ápolószemélyzetnek. Végezetül kontroll mellkasröntgen, vagy átvilágítás történik.
- 4. Ezen beavatkozás elmaradásának, elutasításának esetleges veszélyei:** Amennyiben a beavatkozás elmarad, nem tudjuk ezzel a módszerrel igazolni a tüdőben található elváltozást, nem kerülhet sor citológiai véleményadásra. Felmerülhet a műtéti mintavétel lehetősége, de ez általában nagyobb kockázatot jelent a betegek számára és a mellkasebész lehetőség szerint a műtéti beavatkozás előtt vékonytű biopsziás vizsgálatot szokott kérni.
- 5. Más beavatkozási lehetőségek, alternatívák:** mellkasebészeti műtéti mintavétel
- 6. Fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az ezekre kapott válaszok:**

Folytatás a túloldalon!



INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsék és válasszak a megismert kezelések közül. Tájékoztattak arról, hogy szakszerű, a szakma szabálya szerinti gyógykezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tájékoztattak arról, hogy a kórházi kezelés (kivizsgálás, gyógyszeres kezelés, műtét, egyéb fent részletezett kezelés) elutasítása, a gyógykezelés megszakítása, illetve annak meghatározott vagy meghatározatlan idejű halasztása kockázattal jár.

Megértem és tudomásul veszem azt is, hogy kivizsgálásom és kezelése során tanulónővérek, orvostanhallgatók, szakorvosjelöltek esetleges jelenléte és közreműködése a képzés és továbbképzés elengedhetetlen velejárója.

Tudomásul veszem, hogy jogom van bármikor a felajánlott kezeléseket elutasítására. Ez esetben a kezelése során, a visszautasítás kapcsán jelentkező következményekért, szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a javaslatát, kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

Ezen nyilatkozat aláírásával

*beleegyezem és kérem **

*nem egyezem bele és nem kérem **

a fenti beavatkozás elvégzését.

Nyilatkozatomat a tájékoztatás megértése alapján minden kényszerből és befolyástól mentesen adom.

Jelen beleegyező nyilatkozat az F-B-04. „Általános beleegyező nyilatkozat” vagy az „Ambuláns kezelőlap” aláírásával együtt érvényes.

Szombathely, 20 év hó nap óra perc

.....
orvos aláírása

.....
beteg vagy törvényes képviselő aláírása

*A megfelelő válasz egyértelműen (aláhúzás, bekarikázás) jelölendő.