



Intézeti Protokoll

*Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
21.sz. melléklet*

Oldal: 1/4

Kiadás száma: 1

GOTTSEGEN GYÖRGY ORSZÁGOS KARDIOVASZKULÁRIS INTÉZET *Kardiológiai Osztály*

A beteg neve:, azonosítója:

Szívburokcsapolás

(Pericardiocentesis)

Betegtájékoztató és nyilatkozatok

Tisztelt betegünk!

Jelenlegi állapota szükségessé teszi, hogy Önnél **szívburokcsapolást** végezzünk.

A beavatkozás elvégzéséhez szükséges az Ön írásos beleegyezése.

Kérjük, mielőtt kezelőorvosa személyesen is tájékoztatja Önt a szükséges beavatkozás részleteiről, figyelmesen **olvassa el** ezt az ismertetőt, majd sajátkezűleg **írja alá** a végén levő beleegyező nyilatkozatot.

Amennyiben kérdése van a leírtakkal kapcsolatban, még az aláírás előtt kérjen további *szóbeli tájékoztatást* is kezelőorvosától! Ha az írásbeli és szóbeli tájékoztatás alapján nem kíván beleegyezni a beavatkozásba, ne ezt, hanem egy — szintén kezelőorvosától kapott — *Megtagadó nyilatkozatot* írjon alá. Kérjük, fontolja meg döntését!



Intézeti Protokoll

*Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
21.sz. melléklet*

Oldal: 2/4

Kiadás száma: 1

Szívburokcsapolás

(Pericardiocentesis)

A beavatkozás célja: A szívburokban felszaporodott folyadék a szív munkáját akadályozza, a vér beáramlását gátolja. Ez a folyamat előrehaladott állapotban az életet is veszélyeztetheti. A szívburokba vezetett katéter segítségével ez a folyadék műtét nélkül is eltávolítható.

A beavatkozás szükségességének indoklása; elmaradásának következményei:

A beavatkozás után várható, hogy keringése lényegesen javul, gyengesége, fulladása, hasi panaszai megszűnnek. Elmaradása esetén állapota rosszabbodik, élete veszélybe kerül.

A beavatkozás menete: Szívvultrahang vizsgálat segítségével meggyőződünk arról, hogy a szívburokban levő folyadék műtét nélkül, katéteren keresztül lebocsátható. Kiválasztjuk a szúrásra legalkalmasabb helyet majd helyi érzéstelenítőt adunk. Ha a terület megfelelően érzéstelen, nagyobb tűn keresztül (ún. Seldinger- technikával, vagyis vezetődrót segítségével) katétert vezetünk a szívburokba. A folyadék leszívása után még további kb. 24 óráig a katétert bennhagyjuk és esetleg folyamatos szívást alkalmazunk. Így a még benmaradó, máshol elhelyezkedő vagy újra képződő folyadék is leszívható.

A beavatkozás lehetséges szövődményei:

A tű beszúrásakor megsérülhet a tüdő vagy a szív. A hely megfelelő kiválasztása esetén ez nem szokott előfordulni. A beavatkozás életmentő jelentőségéhez képest ennek kockázata csekély. Ha mégis bekövetkezne, orvosai felkészültek a szövődmény ellátására is.



Intézeti Protokoll

*Betegtájékoztatás és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
21.sz. melléklet*

Oldal: 3/4

Kiadás száma: 1

Orvosi nyilatkozat

A Gottsegen György Országos Kardiovaszkuláris Intézet érintett orvosai, valamint a beteg gyógykezelésében résztvevő valamennyi egészségügyi dolgozó nevében is kijelentem és biztosítom, hogy az orvosi és az egyéb kapcsolódó egészségügyi munkákat mindenkor a hatályos törvények, valamint az egyéb kötelező jogszabályok betartásával, az orvosi eskü vonatkozó szabályainak és követelményeinek megfelelően, a lehetséges és elvárható színvonalon, maximális gondossággal végezzük — a beteg korától, nemétől, vallásától, politikai, illetve világnézetétől, nemzetiségétől és állampolgárságától függetlenül.

.....
A tájékoztatást adó és nyilatkozatot tevő
orvos(ok) aláírása

A beteg beleegyező nyilatkozata

Kijelentem, hogy a tervezett szívburokcsapolással kapcsolatban a megadott szóbeli és a fentiekben részletezett írásbeli tájékoztatást (*orvosi felvilágosítást*) megértettem.

Megértettem továbbá a vizsgálatokkal kapcsolatos szövődmények kockázatát is; lehetőségem volt kérdéseket feltenni, valamennyi kérdésemre kielégítő választ kaptam, további kérdésem nincs.

Mindezek tudatában én, mint érdekelt beteg ezennel kijelentem, hogy a tervezett beavatkozás személyemen való elvégzésébe ezennel és feltétel nélkül kényszertől, fenyegetéstől mentesen, szabad akaratomból **beleegyezem**, vállalom továbbá annak a fenti tájékoztatásban jelzett kockázatait, illetve a fent megjelölt esetleges következményeket.

Budapest, év hó nap

.....
A beteg aláírása



Intézeti Protokoll
Betegtájékoztatás és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
21.sz. melléklet

Oldal: 4/4
Kiadás száma: 1

Hozzá tartozói beleegyező nyilatkozat

(Kiskorú gyermek vagy gyámság, illetve gondnokság alatt álló vagy cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes beteg esetében töltendő ki.)

.....
(a beteg neve, azonosító adatai)

nevű gyermekemen (hozzátartozómon) végzendő szívburokcsapolással, annak lehetséges szövődményeivel, kockázatával kapcsolatos szóbeli és írásbeli tájékoztatást megértettem, tudomásul vettem. A vizsgálattal kapcsolatban lehetőségem volt kérdéseket feltenni, amelyekre megfelelő választ kaptam; további kérdésem nincs.

Beteg hozzátartozóm vizsgálatához nevezett képviselőjében a beleegyező **nyilatkozatot helyette megadom.**

A hozzátartozói minőségemet megvalósító rokonsági fok, illetve jogcím: (a beteg gyermekem, örökbefogadott gyermekem, a beteg gyámja, gondnoka vagyok, egyéb jogcím, illetve rokonsági fok):

.....

Budapest,év hó.....nap

.....

A hozzátartozó (v. jogi képviselő)
aláírása