



Országos Korányi Pulmonológiai Intézet

## BELEEGYZŐ NYILATKOZAT MELLKASFALON KERESZTÜL A TÜDŐBŐL TÖRTÉNŐ ANYAGVÉTELHEZ

Beteg neve: ..... Taj: .....

Születési hely:..... Születési idő:.....

Lakcím, ahol tartózkodik.....

Tel.:.....

Háziorvos neve és elérhetősége:

.....  
.....

Kedves Betegünk!

Az eddigi vizsgálatok alapján szükségesnek tartjuk Önnél minta vételét a tüdőből. Ez a vizsgálat igen nagy segítséget nyújthat a pontos diagnózis felállításához, és a kezelés módjának meghatározásához.

A vizsgálat menete:

- A tüdőben lévő elváltozás elhelyezkedésétől függően előlről, hátulról, vagy oldalról történik a tű beszúrása- a bőrön keresztül, a bordák között- a tüdőbe, a mintavétel helyére.
- A tű behelyezését képpalkotó eljárással / röntgen / ellenőrizzük.
- Ezután a tűvel a megfelelő helyről anyagot veszünk.
- A beszúrás helyét vékony tű alkalmazása esetén nem szükséges érzésteleníteni, ugyanis a beszúrás nem okoz nagyobb fájdalmat, mint maga a helyi érzéstelenítő injekció.
- A vastagabb tű használatakor, ami néhány esetben a vizsgálat szempontjából kedvezőbb lehet, helyi érzéstelenítést alkalmazunk.
- Az esetleges fájdalom, vagy köhögési inger rövid időn belül elmúlik.

Lehetséges leggyakoribb szövödmények:

- A leggyakoribb komplikáció az, mikor levegő kerülhet be a mellhártya lemezei közé, és légmell, /pneumothorax/ alakul ki. Ilyenkor szükségessé válhat egy vékony cső / esetleg kanül / bevezetése a mellhártyatérbe a bejutott levegő leszívására. A cső kb. 3-5 nap elteltével távolítható el. A bőr alatti kötőszövetbe a pneumothorax kísérőjelenségeként bejutott levegő ártalmatlan.
- Ha tű hegye eret talál, az ér fala rendszerint magától záródik.
- A beavatkozást követő első napon észlelt, kissé véres köpet miatt nem kell nyugtalanodnia.
- Nagyobb vérzések 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 szúrásatornában csak rendkívül ritkán figyelhetők meg.

Kérjük, hogy a kórházat az orvossal történt megbeszélés alapján hagyja el.

A beavatkozás elmaradása akadályozhatja a kórkép diagnosztizálását, és ezért a megfelelő kezelést.

A vizsgálat röntgensugárral történik, ezért **feltételezett, vagy biztos terhességét, továbbá, ha szoptat**, kérjük jelezze a vizsgálat előtt. A fejlődő magzat a terhesség első három hónapjában különösen érzékeny a röntgensugárzásra.

A vizsgálat időtartama 1-2 perc. Előfordulhat, hogy ütemezett előjegyzése ellenére is Önnek várakoznia kell, mert a sürgősséggel jelentkező, **súlyos betegek soronkívüliséget élveznek**.

**A vizsgálatra asszisztens szólítja**, aki végig közvetlen kapcsolatban lesz Önnel, számos kérdést fog feltenni. Amennyiben Ön nem ellenzi, kérjük adja át neki leleteit, röntgenfilmjeit, CD-jét, és régi zárójelentéseit, hogy a vizsgáló orvos számára minél több információ álljon rendelkezésre a lelet értékeléséhez.



**Terhes állapotról vonatkozó tájékoztató nyilatkozat:**

A megfelelő rész aláhúzendó:

Tudomásom van arról, hogy terhes vagyok, vagy terhességem feltételezhető.

Feltételezhető, hogy nem vagyok terhes, ám amennyiben magzatot esetlegesen károsító vizsgálat válik szükségessé, abban az esetben kérem a terhességi vizsgálat elvégzését

Nem vagyok terhes.

Tudomással bírok arról, hogy a terhességi nyilatkozat megtétele nélkül női betegeinket a vizsgálat nem végezhető el.

Tudomásom van arról, hogy jogom van a felajánlott kezelés visszautasítására, amely esetben, ha okozati összefüggés mutatható ki a kezelés elmaradása és az egészségi állapotom esetleges romlása között, kezelőim felelőssége nem állapítható meg.

**A tájékoztatóban leírtakat megértettem, a kezelést/vizsgálatot elfogadom.**

Budapest, .....

.....  
a beteg aláírása /törv. képviselő/

.....  
a felvilágosítást adó orvos neve  
aláírás, pecsét

A tájékoztatóban leírtakat megértettem a kezelést/vizsgálatot visszautasítom, a kezelés/ vizsgálat elvégzésébe nem egyezem bele.

.....  
a beteg aláírása /törv. képviselő/

.....  
a felvilágosítást adó orvos neve  
aláírás, pecsét

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú 1. : .....  
.....  
.....  
.....

Tanú 2. : .....  
.....  
.....  
.....

A nyilatkozat aláírását a beteg megtagadta.

Tanúk:

Tanú 1. : .....  
.....  
.....  
.....

Tanú 2. : .....  
.....  
.....  
.....

Dátum:.....

.....  
a felvilágosítást adó orvos neve  
aláírás, pecsét