



Országos Korányi Pulmonológiai Intézet

## BELEEGYZŐ NYILATKOZAT A MELLKASFALON KERESZTÜL A MELLHÁRTYAÚRBÓL TÖRTÉNŐ FOLYADÉK ELTÁVOLÍTÁSÁHOZ („Mellkascsapolás”)

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

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

Lakcím, ahol tartózkodik.....

.....

Tel.:.....

Háziorvosának neve és elérhetősége:

.....

.....

Kedves Betegünk!

Az eddigi vizsgálatok alapján szükségesnek tartjuk Önnél a mellhártya űrben felszaporodott folyadék részleges, vagy teljes eltávolítását. Ez a beavatkozás egyrészt csökkentheti a panaszait, de a nyert folyadék további laboratóriumi vizsgálatai segítséget nyújthatnak a diagnózis pontosabb felállításához.

A vizsgálat menete:

- A mellhártya űrben lévő folyadék elhelyezkedésétől függően előlről, hátulról, vagy oldalról történik a tű beszúrása a mellkas bőrén keresztül, a bordák között.
- A tű beszúrásának a helyét megelőzően történő röntgenvizsgálattal, vagy ultrahang vizsgálattal, illetve a vizsgálatot végző orvos fizikális vizsgálata útján határozzuk meg.
- Először a szúrás helyén, ha szükséges, vékonyabb tűvel érzéstelenítő injekciót kap. Meg kell jegyeznünk, hogy az érzéstelenítő injekció beszúrása is járhat fájdalommal, illetve az érzéstelenítő injekció alkalmazása ellenére maga a beavatkozás is okozhat fájdalmat.
- Az esetleges fájdalom, vagy köhögési inger rövid időn belül elmúlik.
- Az érzéstelenítő injekció beadását követően egy megfelelő, vastagabb tűvel történik a folyadék leszívása.

Lehetséges leggyakoribb szövődmények:

- A leggyakrabban (az esetek mintegy 20%-nál) előforduló komplikáció az, amikor levegő kerül a mellhártya lemezei közé és légmell (pneumothorax) alakul ki. Ilyenkor szükségessé válhat egy vékony cső bevezetése a mellhártya űrbe és a levegő folyamatos szívása néhány napon keresztül, kórházi ellátás mellett. Ez a cső általában 3-5 napon belül távolítható el. A bőr alatti szövetekbe esetlegesen bejutott levegő ártalmatlan.
- Ha a tű hegye eret talál, az ér fala rendszerint magától záródik.

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

**Ahhoz, hogy a kockázatot minimálisra csökkenthessük, kérjük Önt, hogy megfontoltan válaszoljon a túloldalon lévő kérdésekre!**

## KÉRDŐÍV

- Szed – e Ön véralvadásgátló gyógyszert?  
Igen Nem
- Fennáll- e Önnél fokozott vérzési hajlam kisebb sérüléseknél vagy foghúzásnál?  
Igen Nem
- Könnyen keletkeznek- e kék foltok a testén, vagy van- e valaki a vérszerinti rokonságban, akinek hajlama van erre?  
Igen Nem
- Van- e valamilyen allergiája / szénanátha, asztma / túlérzékenysége ételre, gyógyszerre, ragtapaszra vagy helyi érzéstelenítőre?  
Igen Nem
- Egyéb, fontosnak vélt közlendői: .....

### Alternatíva:

A beavatkozás elmaradása akadályozhatja a kórkép diagnosztizálását, és ezért a megfelelő kezelést. A nagy mennyiségű folyadék lecsapolásának elmaradása hátráltatja a betegség gyógyulását.

### Nyilatkozat:

Nyilatkozom, hogy a kezelőorvos tájékoztatása és a jelen beleegyező nyilatkozat aláírása előtt a gyógykezeléssel / vizsgálattal kapcsolatban lehetőségem volt kérdéseket feltenni és azokra kielégítő választ kaptam.

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