

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Ideiglenes szívritmusszabályzó		
Változat: 02	Hatályos: 2014.08.07.	1.oldal a(z) 3 oldalból	Módosítás 1
Dokumentum száma: Bny./I./07.	Hatályba helyezte: Dr. Inczeffy István főigazgató		

Beteg neve: TAJ szám:

Tisztelt Betegünk!

Tájékoztatjuk Önt, hogy megfelelő kezelése és mielőbbi gyógyulása érdekében ideiglenes szívritmusszabályzó (pacemaker) alkalmazása vált szükségessé. A Siófoki Kórház – Rendelőintézet Intenzív Osztályának gyógyító csoportja a beavatkozásról ezúton szeretne tájékoztatást adni.

A beavatkozás célja:

Az Ön jelenlegi egészségi állapotában szív működése kórosan lassú, mely az életfontosságú szervek vérellátását veszélyezteti, rosszindulatú ritmuszavar, súlyos esetben szívmegállás kockázatát hordozza magában. Az ideiglenes szívritmusszabályzóval átmenetileg helyre tudjuk állítani a panaszokat és / vagy keringési elégtelenséget okozó lelassult szív működést. Ritkább esetekben ritmuszavar megszüntetése céljából válik szükségessé. Ritkán bizonyos műtétek előtt, nem megfelelő szív működés esetén, "megelőzés" céljából vezetünk be pacemaker-t.

Diagnózis (jelenlegi egészségi állapot magyarul):**A beavatkozás tervezett időpontja:**

Amennyiben a beavatkozás abszolút indokolt, elvégzése sürgető. A sürgősség foka az Ön tüneteitől, és a szívritmuszavartól is függ.

A beavatkozás módja:

Háton fekvő helyzetben a nyakon, vagy a kulcscsont felett / alatt műtéti fertőtlenítés, izolálás és helyi érzéstelenítés után speciális tűvel és katéter szettel centrális vénát / nagy központi gyűjtőeret / biztosítunk. Ezután EKG ellenőrzése mellett vezetjük be az ideiglenes szívritmusszabályzó elektródát a szív jobb kamrájába. A beavatkozás jelentős fájdalommal nem, inkább átmeneti kellemetlenséggel jár. A normális szívritmus helyreállása után az elektródát eltávolítjuk.

Egészségi állapotomban várható változás

A kórosan lassú szív működés okozta panaszok (gyengeség, szédülés, eszméletvesztés, mellkasi fájdalom, fulladás, stb.) enyhülése, megszűnése várható. A szívmegállás, vagy súlyos szívritmuszavar felléptének kockázata lecsökken. Az egyes szervek vérellátása javul, megelőzve így azok további működészavarát.

Szövődmények:

Gyakori (kb. 1/20 eset): vérzés (vénából vagy artériából, vérhígító gyógyszerek szedése ezt fokozhatja, ultrahang használata az esélyét csökkentheti). Szívritmuszavar (a speciális vezetődrót szívbe jutásakor alakulhat ki, a drót eltávolításával azonnal megszűnik).

Kevésbé gyakori (kb. 1/50 eset) légmell (a mellhártya esetleges sérülésekor kialakult levegőgyülem, mely szívókezeléssel eltávolítható). A kanül fertőződése (perifériás kanülökhöz képest kisebb eséllyel, igen tartós - több hét - kanülhasználat esetén). A pacemaker-drót bevezetésekor további szívritmuszavart provokálhat.

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Ideiglenes szívritmusszabályzó		
Változat: 02	Hatályos: 2014.08.07.	2.oldal a(z) 3 oldalból	Módosítás 1
Dokumentum száma: Bny./I./07.	Hatályba helyezte: Dr. Inczeffy István főigazgató		

Ritka (kevesebb, mint 1/100 eset): légembólia (levegő jut az érpályába, mely szívókezeléssel eltávolítható), idegsérülés (az esetek döntő részében átmeneti), szívsérülés (a pacemaker-drót átfúrja a szívizmot, és a bal szívkamrába, esetleg a szívburokba jut). Ellátása bizonyos esetekben szívsebészeti beavatkozást tehet szükségessé.

A szövődmények elhárításra és kezelésére felkészültünk.

A beavatkozás elmaradásának következménye:

A lassú szív működés okozta panaszok és / vagy keringési elégtelenség fokozódnak, az állapot súlyosbodásával életveszélyes helyzet alakulhat ki.

Alternatív lehetőség:

A vénán keresztül bevezetett elektródával történő ingerlés helyett a mellkasfalra helyezett elektródákkal lehet még szívet ingerelni. Ez a beavatkozás azonban kevésbé hatékony, fájdalmas és csak igen rövid ideig alkalmazható, így hosszabb távon nem jelenthet alternatívát. Gyógyszeres kezelés kísérhető még meg, de jóval kisebb hatékonysággal, több mellékhatással, és csak átmeneti ideig.

Mi a teendő beavatkozás előtt?

Tekintettel arra, hogy a beavatkozás sürgős, Önnek különösebb megelőző teendője nincsen.

A szúrás tervezett helyén és környékén a ruházatát távolítsa el, jelentős mellkaszőrzetet a sterilitás miatt esetleg le szükséges borotváljunk. Otthonában szedett gyógyszereiről (különösen vérhígító gyógyszereiről vagy injekcióiról, szívritmust befolyásoló gyógyszerekről), gyógyszerallergiáról (különösen: Lidocain) kezelőorvosát tájékoztassa.

Mire kell ügyelni a beavatkozást követően?

A behelyezett eszközökhöz lehetőleg ne nyúljon (különösen veszélyes azok húzása), mosakodásnál, borotválkozásnál a területet kerülje el. Amennyiben a pacemaker-drót bevezetésének helyén fájdalmat, érzékenységet, bőrpírt, duzzanatot tapasztal, vagy fájdalom jelentkezik, kérjük, mielőbb jelezze azt a kezelő személyzetnek, a kanült fedő kötés meglazulása esetén szintén.

Beleegyezési nyilatkozat

Kijelentem, hogy számomra érthető módon kaptam tájékoztatást, a fenti beavatkozásról, lehetőségem volt kérdés feltevésére, a tájékoztatást megértettem, mindezek alapján hozzájárulok és kérem a beavatkozás elvégzését.

.....
 tájékoztatást adó orvos neve

.....
 beteg / törvényes képviselő aláírása

1. Tanú:.....
 aláírás

2. Tanú:.....
 aláírás

(Írástudatlan személynél két tanú jelenlétével kell feljegyezni a beleegyezést.)

Siófok, év..... hó..... nap..... óra..... perc

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Ideiglenes szívritmusszabályzó		
Változat: 02	Hatályos: 2014.08.07.	3.oldal a(z) 3 oldalból	Módosítás 1
Dokumentum száma: Bny./I./07.	Hatályba helyezte: Dr. Inczeffy István főigazgató		

Elutasító nyilatkozat

Kijelentem, hogy számomra érthető módon kaptam tájékoztatást a beavatkozás elmaradásának kockázatáról, lehetőségem volt kérdés feltevésére, a tájékoztatást megértettem, mindezek alapján nem járulok hozzá a beavatkozás elvégzéséhez, kezelőorvosomat a beavatkozás elmaradásával kapcsolatban a felelősség alól mentesítem.

.....
tájékoztatót adó orvos neve

.....
beteg / törvényes képviselő aláírása

1. Tanú:.....
aláírás

2. Tanú:.....
aláírás

Siófok, év..... hó..... nap..... óra..... perc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!