

A beteg neve:, azonosítója:.....

Kóros szívingerületvezetés megszüntetése rádiófrekvenciás módszerrel (Transzkatóéteres rádiófrekvenciás abláció)

Betegtájékoztató és nyilatkozatok

Tisztelt betegünk!

Jelenlegi állapota szükségessé teszi, hogy Önnél transzkatóéteres rádiófrekvenciás ablációt 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 saját kezűleg 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!

A beavatkozás célja, indoklása:

A transzkatóéteres rádiófrekvenciás abláció célja, hogy megszakítsa vagy modifikálja az ingerületvezetést a szív egy körülhatárolt kis területén, ahonnan a ritmuszavar kiindul vagy része annak az önmagába visszatérő ("reentry") körnek, amely a ritmuszavar fenntartásában szerepet játszik. A transzkatóéteres rádiófrekvenciás abláció aktuális "célterülete" mindig az alap ritmuszavar típusától függ. Ezért a transzkatóéteres rádiófrekvenciás ablációt mindig meg kell előznie egy részletes katóéteres szívelektrofiziológiai vizsgálatnak, melynek tisztázni kell az aktuális ritmuszavar eredetét, pontos helyét és mechanizmusát. A két vizsgálatot lehetőség szerint egy ülésben folyamatosan végezzük el.

A beavatkozás szükségességének elmaradásának következményei:

A transzkatóéteres rádiófrekvenciás abláció feltétlenül szükséges, ha a betegnek gyógyszeres kezeléssel befolyásolhatatlan ritmuszavara van, vagy ha a hatásos gyógyszert nem tudja szedni. Sikeres ablációs kezelés esetén a beteg a teljes panaszmentesség mellett gyógyszermentessé is válhat, ami azzal az előnnyel is járhat, hogy a hosszú távú gyógyszeres kezelés potenciális mellékhatásaitól is mentesül. A beteg ily módon új és jobb életminőséghez juthat. A beavatkozás esetén a gyógyszeresen nem befolyásolható ritmuszavaroknál a keringésdinamikai állapot romlása, illetve súlyos esetekben teljes összeomlása fenyeget. A ritmuszavarok gyakori visszatérése ronthatja a szív (pl. egyidejűleg fennálló koszorúér betegség esetén) és más szervek működését. Eszméletvesztéssel járó ritmuszavarok esetén bizonyos munkakörök nem tölthetők be és gépjárművezetői jogosítvány nem szerezhető illetve megszüntethető.

A beavatkozás helyettesíthetőségének lehetőségei:

Más, alternatív eljárással, beavatkozással, gyógyszeres terápiával nem helyettesíthető a jelen beavatkozás.

A beavatkozás menete:

Az ablációt bevezető szívelektrofiziológiai vizsgálat menetét a „szívelektrofiziológiai vizsgálat” tájékoztatóban részletesen ismertetjük. Az elektrofiziológiai vizsgálat során combvénába vezetett bevezető portokon keresztül vezetjük fel azt a speciális katóétert, melyen

át egy tápegységből magas frekvenciájú, ún. rádiófrekvenciás energiát vezetünk a szív egy körülhatárolt kis területére. Itt a rádiófrekvenciás energia hatására hő termelődik, mely a szív e kis, célzott területét roncsolja, megszüntetve vagy modifikálva evvel az ingerületvezetést ezen a területen, ami a ritmus megszüntetését is jelenti.

A rádiófrekvenciás katéter vége a vizsgáló által kívülről nagymértékben irányítható, "állítható" megkönnyítve ezzel a ritmuszavart fenntartó képlet pontos megkeresését a szívben. A ritmuszavar helye lehet a pitvarokban, ill. kamrákban vagy az ún. "pitvar-kamrai csomóban", továbbá ún. "járulékos köteg" (WPW szindróma) formájában a pitvar-kamrai határon bárhol. A rádiófrekvenciás energia leadása a beteg számára nem jár fájdalommal, így általános érzéstelenítésre nincs szükség. A ritmuszavarok bizonyos eseteiben az ablációt csak a ritmuszavar alatt lehet eredményesen elvégezni, ezért szükség lehet a vizsgálat közben a ritmuszavar beindítására. Természetesen a beavatkozás közben a műtőben a ritmuszavar megszüntetésére, ill. az esetleges szövődmények kezelésére minden személyi és eszközös feltétel adott. A sikeres rádiófrekvenciás abláció végén részben programozott elektrostimuláció segítségével, részben gyógyszeresen ellenőrizzük a beavatkozás eredményességét. A katéterek eltávolítását követően a szúrás helyét a szívelektrofiziológiai vizsgálatnál leírtakkal egyezően látjuk el. A beavatkozás időtartama elektrofiziológiai vizsgálattal együtt kb. 1-1,5 óra.

A beavatkozás lehetséges szövődményei a beavatkozás közben és után:

Magával a katéteres szívelektrofiziológiai vizsgálattal együtt járó lehetséges szövődményekkel hivatkozott ismertetőnk foglalkozik. Itt csak a rádiófrekvenciás abláció esetén előforduló speciális szövődményekre utalunk. Szíven belüli vérrögzépződés (ennek megelőzésére a vizsgálat alatt véralvadástgátló gyógyszert, heparint adunk), ill. ebből kialakuló embolizáció lehetséges (1-2%). Az artériás retrográd felhatolásánál a főütőér billentyűje sérülhet (<1%). Ha a pitvar-kamrai csomóban (pl. ún. "lassú pálya abláció") vagy annak közelében kell a rádiófrekvenciás ablációt elvégezni, sérülhet az ingerületvezető rendszer, aminek következménye pitvar-kamrai blokk lehet és végleges pacemaker (szívritmus-szabályozó) beültetése válhat szükségessé (2-4%). (Bizonyos gyógyszeresen befolyásolhatatlan ritmuszavarokban éppen a pitvar-kamrai csomó vezetésének megszüntetése a cél és a beteg ezt követően a végleges pacemaker beültetése után tehető panaszmentessé). A beavatkozás közben előfordulhat még vérnyomáscsökkenés, szívkoszorúér görcs, amelyek általában átmenetiek és a vizsgálat közben korrigálhatók.

Orvosi nyilatkozat

A Balatonfüredi Állami Szívkórház érintett orvosai, valamint a beteg gyógykezelésben 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 eszközökre 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 a transzkatéteres rádiófrekvenciás abláció helyreállító beavatkozással kapcsolatban a megadott szóbeli és a fentiekben részletezett írásbeli tájékoztatást (orvosi felvilágosítást) megértettem. Megértettem továbbá a beavatkozással 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 tájékoztatóban jelzett kockázatait, illetve a fent megjelölt esetleges következményeket.

Balatonfüred, év hó nap

.....

beteg aláírása

Hozzá tartozói beleegyező nyilatkozat

(Gyámság, illetve gondnokság alatt álló vagy cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképessé beteg esetében töltendő ki.)

.....(a beteg neve, azonosító adatai)
nevű hozzátartozómon végzendő transzkatéteres rádiófrekvenciás abláció beavatkozással, annak lehetséges szövődményeivel, kockázatával kapcsolatos szóbeli és írásbeli tájékoztatást megértettem, tudomásul vettem. A beavatkozással kapcsolatban lehetőségem volt kérdéseket feltenni, amelyekre megfelelő választ kaptam; további kérdésem nincs. Beteg hozzátartozóm szívritmushelyreállító beavatkozásának elvégzéséhez nevezett képviselőtében a beleegyező nyilatkozatot helyette megadom. A hozzátartozói minőségemet megvalósító rokonsági fok, illetve jogcím: (a beteg gyámja, gondnoka vagyok, egyéb jogcím, illetve rokonsági fok):

Balatonfüred, év hó nap

.....

a hozzátartozó (v. jogi képviselő) aláírása