

Név: .....

Szül. idő: .....

TAJ szám: .....

Lakcím: .....

**ÍRÁSBELI BELEEGYZÉS**  
**SZÍVELEKTROFIZIOLÓGIAI VIZSGÁLATHOZ,**  
**ILLETVE RÁDIÓFREKVENCIÁS ABLÁCIÓS KEZELÉSHEZ**

Az alábbi tájékoztató átolvasását követően a szívelektrofiziológiai vizsgálat elvégzésébe, illetve szükség esetén a radiofrekvenciás katéteres kezelés elvégzésébe beleegyezem.

Az előzetes kivizsgálás, a panaszai, illetve tünetei alapján Önnek szívelektrofiziológiai vizsgálatra van szüksége: a szívelektrofiziológiai vizsgálat alkalmas a tünetek és panaszok háttérében fennálló ismeretlen ingerületképzési vagy ingerületvezetési zavar felfedezésére, reprodukálására, vagy a vértelen vizsgáló módszerek alapján megismert ritmuszavar mechanizmusának pontosítására.

A beavatkozás elektrofiziológiai műtőben történik. Helyi érzéstelenítésben katétereket vezetünk a szív üregeibe többnyire a jobb lágyékhajlatban elérhető combvénán keresztül. Esetleg más elektróda bevezetési helyeket használunk (kulcscsont alatti, nyaki ütőér, comb verőér). A katétereket röntgen képerősítő ellenőrzése mellett úsztatjuk az érpályán keresztül a szívüregbe. Megfelelő elektróda pozíciók esetén elektromos jeleket vezetünk ki a szívből és EKG regisztrátumot készítünk, valamint az elektromos katétereken keresztül elektromos impulzusokat tudunk a szívbe vezetni, amellyel az ingerületvezető rendszer vezetési kapacitását tudjuk tesztelni, valamint a panaszokért felelős ritmuszavart be tudjuk indítani. A ritmuszavar beindulása szívdobogás érzéssel járhat. A ritmuszavar megszüntetése vagy gyógyszer beadás hatására, vagy a katéteren keresztül alkalmazott elektromos impulzus segítségével, vagy ritkán rövid altatásban végzett elektromos kardioverzió segítségével történhet. A szívből származó EKG alapos elemzését követően rádiófrekvenciás katéterablációs terápiára is sor kerülhet, melynek lehetőségét előzőleg Önnel részletesen megbeszéltük.

A rádiófrekvenciás katéterablációs terápia lényege a következő: a már szívbe felvezetett katéterek segítségével a ritmuszavarért felelős anatómiai részt vagy részeket elektromos áram okozta hőhatás segítségével roncsoljuk. Sikeres beavatkozás esetén a ritmuszavar jellegétől függően a korábbi ritmuszavar vagy teljesen megszűnik, vagy gyógyszer alkalmazásával a ritmuszavar jelentősen ritkábban fordulhat elő. A beavatkozás alatt mellkasban kellemetlen érzés, fájdalom léphet fel, mely miatt szükség esetén nyugtatót, fájdalomcsillapítót alkalmazunk. A szívelektrofiziológiai vizsgálat eltarthat 1–2 órán keresztül, amennyiben rádiófrekvenciás ablációra is szükség van, ez a beavatkozás idejét további órákkal hosszabbíthatja meg. Emiatt a vizsgálat alatt türelmét kérjük.

Lehetséges komplikációk a szívelektrofiziológiai vizsgálat alatt:

- Az elektróda bevezetés környékén ritkán érsérülés, vérömleny előfordulása, mely ritkán érsebészeti beavatkozást igényelhet;
- az elektróda felvezetés kapcsán igen ritkán érfal sérülés;
- a katéterek szívben történő mozgatása kapcsán is létrejöhöz általában magától szűnő ritmuszavar, szapora szív működés, igen ritkán a katéter a szív falát átfúrhatja, mely vérömlennyel járhat a szívburokban, ez a komplikáció is megfelelő beavatkozással kezelhető;
- néhány eseten a vizsgálat célja a korábban súlyos, esetleg eszméletvesztéssel is járó ritmuszavar reprodukálása, ennek fellépése esetén mint ahogy fentebb már említettük, szükség szerint rövid altatásban, kívülről történő elektromos szívütés alkalmazásával hárítjuk el a ritmuszavart;

– előfordulhat, hogy a vizsgálat befejezését követően is észlelt lassú szívműködés miatt katétert kell bennhagyni a szervezetben a megfelelő szívritmus fenntartása érdekében (ez a bekezdés a szívelektrofiziológiai vizsgálatra vonatkozik).

Lehetséges komplikációk a rádiófrekvenciás abláció alatt:

– a fentiekén kívül az elektromos áram okozta hőhatás, mely szükséges a ritmuszavarért felelős anatómiai rész roncsolásáért, ritka esetben (0–10%) a normál ingerületvezető rendszer károsodását is okozhatja, mely miatt végleges pacemaker (ritmusszabályzó készülék) beültetése válhat szükségessé. Az aktuális kockázat mértékét a ritmuszavar jellege jelentősen módosíthatja, melynek mértékét a beteggel előre megbeszéltük.

Sugárterhelés:

A szívelektrofiziológiai vizsgálatot jelenetektelen mennyiségű sugárterhelés, a rádiófrekvenciás ablációt valószínűleg maradandó károsodást nem okozó sugárterhelés kíséri.

Balatonfüred, .....

.....  
aláírás