

BETEGTÁJÉKOZTATÓ JOBB SZÍVFÉL KATÉTEREZÉSHEZ (SWAN-GANZ KATÉTEREZÉS)

A tünetei és az eddigi leletei alapján kezelőorvosa szükségesnek tartja Önnél a jobb szívfél katéterezés elvégzését. A Swan-Ganz katéterezésnek is nevezett beavatkozás során a szív jobb felét és a tüdőkeringést (kisvérkört) vizsgáljuk. A vizsgálat leggyakoribb indikációi a pulmonalis hypertonia (tüdőben fellépő magas vérnyomás), súlyos szívelégtelenség (akár szívtranszplantáció előtti vizsgálatként), súlyos szívbillentyű betegség, veleszületett szívfejlődési rendellenesség.

A beavatkozás menete:

A beavatkozást Centrumunk Kardiovaszkuláris Intenzív Osztályán, illetve szükség szerint a Haemodinamikai laborban, EKG, vérnyomás és oxigén szaturáció monitorozás mellett a tevékenységben jártas orvosi team végzi. Ön a beavatkozás során ébren lesz, a fájdalomcsillapításról helyi érzéstelenítővel gondoskodunk. A sterilitás szabályait betartva helyi érzéstelenítésben egy nagy véna szúrásán keresztül (nyaki véna (vena jugularis), vagy kulcscsont alatti véna (vena subclavia)) egy vékony rugalmas csövet (katétert) vezetünk a jobb szívfélbe és a tüdő erekhez, ahol elvégezzük a szükséges méréseket (vérnyomásmérés úgynevezett termodilúciós módszerrel, vérmintavétel). Időnként a katéter megfelelő pozicionálásához röntgenfelvétel készítése is szükséges lehet. Szelektált betegek esetén a tüdő erek röntgen képerősítő alatti láthatóvá tétele is szükséges lehet, melyet egy speciális katéteren keresztül az erekbe juttatott kontrasztanyaggal érünk el, ez az úgynevezett pulmonális angiográfia. Bizonyos esetekben a diagnózis pontosítása, és így a legmegfelelőbb kezelés kiválasztása céljából szükséges a tüdő erek értágító gyógyszerekre (belélegzett nitrogén-oxidul vagy vénásan alkalmazott epoprosztenol) adott reakcióját is vizsgálnunk (ez az úgynevezett „vazoreaktivitási teszt”). Az Ön esetében szükséges vizsgálati lépéseket Kezelőorvosa személyre szabottan fogja megválasztani. A beavatkozás végeztével a katéter eltávolításra kerül, a vénaszúrás helyére fedőkötést helyezünk fel.

A jobb szívfél katéterezésnek, mint minden invazív beavatkozásnak, lehetnek szövődményei, melyek az alábbiak:

- A beavatkozás során alkalmazott gyógyszerek, kontrasztanyag (pl. érzéstelenítő, epoprosztenol) által kiváltott túlérzékenységi reakció. A túlérzékenységi reakció az enyhe tünetektől (például: bőrpír, bőrvizketés, arcduzzanat) a súlyos, potenciálisan életveszélyes tünetekig (kritikusan alacsony vérnyomással járó keringésösszeomlás, fulladás veszélyével járó légúteltáródás) eltérő súlyosságban jelentkezhet. A kontrasztanyagra adott allergiás reakciók előfordulása 0,73%, a súlyos szövődmények előfordulása 0,01%.

- A centrális véna szúrás lehetséges szövődményei: a véna szúrás környezetében vérömleny (haematoma) alakulhat ki (4,7%), ütőérsérülés (kevesebb, mint 1%), légembólia, tévesen ütőérbe helyezett katéteren kialakuló vérrög által kiváltott stroke, nagyobb véna vagy ütőér sérülése, amely akár vérátömlesztést igénylő vérszegénységet okozhat, egyes esetekben akár érsebészeti beavatkozásra is szükség lehet. A centrális véna szúrás szövődményeként sérülhet a mellhártya, mely légmell kialakulásához vezethet, egyes esetekben mellkassebészeti ellátásra is szükség lehet (előfordulása kb. 1%).
- Kialakulhat fertőzés a szúrás helyén, mely akár elhúzódó antibiotikum kezelést igényelhet.
- Egyes esetekben a katéter a szív üregében szívritmuszavarok létrejöttét provokálhatja, amely akár elektromos szívritmus-helyreállítást is szükségessé tehet (kevesebb, mint 1 %).
- Szívizomsérülés, szívtamponád, amely során a szívburokban felgyülemlő vér a szív telődését mechanikusan megakadályozva életveszélyes állapotot eredményez.
- A pulmonalis artéria ruptúrája magas halálozással járó életveszélyes szövődmény

A halálos szövődmények előfordulásáról pontos irodalmi adat nem áll rendelkezésre, mely háttérben ezen események igen ritka előfordulása áll.

Az Ön kezelőorvosa csak abban az esetben ajánlja fel Önnek a vizsgálat elvégzését, ha a várható előny meghaladja az esetleges szövődmények előfordulásának lehetőségét!

A beavatkozás előtti tudnivalók:

- A beavatkozás előtti napon fogyasszon bőségesen folyadékot, éjfél után már ne egyen, és ne igyon, a beavatkozás reggelén maradjon éhgyomorral. A beavatkozás reggelén egy korty vízzel szokásos gyógyszereit beveheti, kivéve a véralvadásgátló gyógyszert, és bizonyos vércukor csökkentő gyógyszereket.
- Rendkívül fontos, hogy amennyiben véralvadásgátló gyógyszert szed, a beavatkozást megelőzően szükséges dóziscsökkentésről, vagy esetlegesen dózis kihagyásról a kezelőorvosa tud személyre szabott felvilágosítást adni.
- Amennyiben inzulin készítményt használ, a hosszú hatású inzulin analógját/humán inzulinját a beavatkozás előtti este, vagy a beavatkozás reggelén - amennyiben akkor esedékes – adja be. Gyors hatású inzulint ne adjon be magának a beavatkozás napján! Amennyiben 9 óra után érkezne, kérjük ellenőrizze vércukrárt!
- Értékeket ne hozzon magával, ékszereit a beavatkozás alatt nem viselheti.
- Amennyiben Önnek gyógyszer-, vagy kontrasztanyag érzékenysége van, kérjük a beavatkozást végző orvosával a beavatkozás megkezdése előtt feltétlenül közölje azt.

- A vizsgálatra a korábbi orvosi dokumentációkkal érkezzen, amelyből társbetegségeiről, korábbi vizsgálatairól, jelenlegi gyógyszereléséről elegendő információhoz juthatunk.
- A beavatkozásra csak a beleegyező nyilatkozat aláírását követően kerülhet sor.

A beavatkozás után:

- A beavatkozást követően rutinszerűen mellkasröntgent készítünk az esetleges szövődmények (pl.: légmell) kizárása céljából.
- A beavatkozást követően minimum 6 órán át szoros megfigyelés alatt tartjuk adott esetben a Kardiovaszkuláris Intenzív Osztályunkon.
- A kezelését összefoglaló záródokumentumon személyre szabott, részletes tájékoztatást kap a további gyógyszeres terápiával, és a kontrollvizsgálat időpontjával kapcsolatban.

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT JOBB SZÍVFÉL KATÉTEREZÉSHEZ (SWAN-GANZ KATÉTEREZÉS)

Név:

Szül. idő:

A „BETEGTÁJÉKOZTATÓ A JOBB SZÍVFÉL KATÉTEREZÉSHEZ” című betegtájékoztatót elolvastam és megértettem, a felmerülő kérdéseimet a kezelőorvosomnak feltettem, és kielégítő választ kaptam rá. A tervezett jobb szívfél katéterezésről és a beavatkozás esetleges szövődményeiről tájékoztatást kaptam. Mindezek után a jobb szívfél katéterezésbe beleegyezem.

A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása:

Miskolc, 20 hó nap

.....
A tájékoztatást végző orvos aláírása, pecsétszáma