



Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház
Semmelweis Tagkórház

3529 Miskolc, Csabai kapu 9-11.

Tel.: (46) 555-666

Tüdőgyógyászati osztály

Osztályvezető főorvos:

Dr. Csánky Eszter Ph.D.

Tel/fax: +36 46 555-648

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BETEGBELEEGYZŐ NYILATKOZAT PERTHORACALIS TÚBIOPSIÁBA (TÚVEL TÖRTÉNŐ ANYAGVÉTEL A TÜDŐBŐL, A MELLKASFALON KERESZTÜL)

Tisztelt Betegünk!

Ezzel a tájékoztatóval ismertetjük Önnel a tüdőből a mellkasfalon keresztül történő anyagvétel célját, módját, jelentőségét és a beavatkozással kapcsolatos esetleges szövődményeket.

Az eddigi vizsgálatok eredményei alapján szükségesnek tartjuk Önnél a tüdőből, a mellhártyából való szövetminta vételét. Ez a vizsgálat nagy segítséget nyújthat a pontos diagnózis felállításához és a kezelés módjának meghatározásához.

A vizsgálat célja: a tüdő állományában, a mellhártyán lévő elváltozás sejttani vizsgálata.

A vizsgálatot: a szokásos injekciózáshoz használt tű vastagságához hasonló, eszközzel végezzük, ami spirál végű eszköz.

A VIZSGÁLAT MENETE:

1. A vizsgálat előtt 1 amp. Hyrocodin és 1 amp. Antropin injectiot adunk izomba amely szerek köhögéscsillapító, váladécsökkentő hatásúak.
2. beteg a röntgenasztalon, a tüdőben lévő elváltozás elhelyezkedésétől függően a határa vagy a hasára fekszik.
3. A vizsgálatnál érzéstelenítést nem használunk, mert a tű beszúrása nem okoz nagyobb fájdalmat, mint maga az esetleges érzéstelenítő injekció.
4. Az elváltozás a röntgen ellenőrzése mellett a vékony tűvel megcélozzuk előlről vagy hátulról. A bőrön a bordaközi izmokon, a mellhártyán áthatolva érjük el a tüdőben lévő elváltozást. Az elváltozást elérve vesszük a vizsgálati anyagot.
5. Az esetleges köhögési inger és fájdalom rövid időn belül magától elmúlik.

LEHETSÉGES SZÖVŐDMÉNYEK:

1. A beavatkozást követően fellépő véres köpet ürítés, mely spontán megszűnik. Nagyobb vérzések rendkívül ritkák.
2. Levegő kerülhet, be a mellhártyatérbe légmell alakulhat ki, mely általában magától felszívódik, vagy szükségessé válhat egy vékony cső bevezetésével annak leszívása.
3. Extrém ritka az az eset, amikor levegő jut a véredénybe ami légembolia.
4. A bőr alatti kötőszövetbe, a légmellet kísérő jelenséggént bejutott levegő ártalmatlan.
5. Daganat jelenléte esetén, a daganat sejtek szóródása, bár biztonsággal nem zárható ki, azonban ilyen sejtek a szűr csatornába csak rendkívül ritkán figyelhetők meg.

Ahhoz, hogy a kockázatot a minimálisra csökkenthessük, kérjük Önt, hogy megfontoltan válaszoljon az alábbi kérdésekre:

- | | | |
|--|-----|------|
| 1. Fennáll-e Önnél fokozott vérzési hajlam kisebb sérüléseknél vagy foghúzásnál? | nem | igen |
| 2. Szed-e véralvadást gátló gyógyszert pl. Syncumart? | nem | igen |
| 3. Van-e tudomása szívbetegegről, magas vérnyomásról? | nem | igen |
| 4. Van-e epilepsiája? | nem | igen |

