

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

Punkce pohrudničního výpotku

Vážená paní, vážený pane,

k zákroku, který Vám doporučujeme – k **punkci pohrudničního výpotku** – je třeba Vašeho souhlasu. Pro usnadnění Vašeho rozhodnutí Vás tímto způsobem informujeme o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích, alternativách a možných rizicích či komplikacích tohoto výkonu. Důvodem punkce pohrudničního výpotku je podezření na onemocnění pohrudnice, plic nebo jiného orgánu, které se projevuje nahromaděním tekutiny v pohrudniční dutině.

Účelem zákroku je odstranit tekutinu z pohrudniční dutiny, zmírnit obtíže a rozbořem odebrané tekutiny v laboratoři zjistit příčinu její tvorby.

Příprava k zákroku: před výkonem je třeba informovat lékaře, zda netrpíte zvýšenou krvácivostí, zda neberete léky proti srážení krve, jestli netrpíte alergií na dezinfekční a znečítlivující přípravky či jiné léky, netrpíte průduškovým astmatem nebo jiným závažným onemocněním. Zásadní je i údaj o tom, jak snášíte odběry krve a nitrožilní aplikaci léků. Minimálně před první punkcí je nutné mít proveden rentgenový snímek hrudníku a/nebo ultrazvukové vyšetření hrudníku, v některých případech i laboratorní vyšetření a EKG. Před zákrokem se můžete lehce najíst. Vaše pravidelné léky berte dle doporučení, pokud Váš ošetřující lékař neurčí jinak.

Povaha zákroku: zákrok se většinou provádí vsedě nebo polosedě. Místo určené k zavedení flexily (tenká, pružná plastová hadička) sloužící k vypuštění výpotku se předem dezinfikuje a pak znečítliví injekcí místního anestetika. V některých případech, kdy se pouze orientačně zjišťuje přítomnost tekutiny v pleurální dutině – tzv. *probatorní punkce* tenkou injekční jehlou – se místní umrtvení nemusí provádět. Po místním umrtvení hrudní stěny se v tomto místě zavede prostorem mezi žebry speciální punkční jehla – *flexila*. Následně se z ní odstraní kovová vnitřní část a v hrudníku zůstává pouze pružná, měkká část flexily. Tekutina spontánně vytéká nebo se odsává podtlakem do sběrné nádoby. Po tuto dobu udržujte doporučenou polohu, snažte se nehýbat, nekašlat a volně dýchejte. Zákrok trvá 10-15 minut. V některých případech nádorového onemocnění plic či pohrudnice lze po vypuštění tekutiny aplikovat zavedenou flexilou do pohrudniční dutiny cytostatikum, s cílem omezit tvorbu výpotku. Po zákroku Vám může být proveden kontrolní snímek nebo ultrazvuk hrudníku, pokud lékař nazná, že je ho třeba.

Chování po výkonu: Po výkonu udržujte alespoň 30 minut klidový režim na lůžku, v případě ambulantního výkonu postačí klid vsedě v čekárně plicní ambulance. 12 hodin od punkce nevykonávejte fyzickou námahu a odpočívejte. Po této době nebudete více omezen v obvyklém způsobu života nebo pracovní schopnosti, pokud samo onemocnění, které způsobilo nahromadění tekutiny v hrudníku, k tomu nevede. Všechny komplikace po výkonu hlase svému lékaři.

Předpokládaným prospěchem zákroku je úleva od dušnosti, zmírnění pocitu tlaku nebo bolesti na hrudníku, které provází nahromadění většího množství tekutiny v pohrudniční dutině. Rozbory odebrané tekutiny v laboratoři mohou přispět ke stanovení diagnózy a k posouzení léčebného postupu.

Možná rizika a komplikace: **Bolest**-při provádění místního umrtvení pocítíte mírnou bolest v místě vpichu jehly, která však brzy odezní. Vlastní punkce je již většinou bezbolestná, ale vzácně může dojít k poranění některé z větví mezižebního nervu apod., kdy bolest může být vzácně i dlouhodobého charakteru. **Krvácení**-i přes maximální snahu zavádět flexilu anatomicky tak, abychom se vyhnuli velkým cévám může při zavedení hrudní punkci dojít k poranění cévy a vzniku krvácení různého rozsahu od banálního až (velmi vzácně) k život ohrožujícímu. Může se jednat jak o krvácení zevní (ven z místa vstupu drénu a krvácení do podkoží), tak i o vnitřní krvácení směrem do hrudní dutiny, popřípadě krvácení do průdušek.

Poranění plíce - navzdory předchozí kontrole a ověření nejvhodnějšího místa k punkci pomocí CT vyšetření či ultrazvuku může dojít během drenáže k poranění plíce a vniknutí vzduchu do pohrudniční dutiny/**pneumothoraxu**, vniknutí vzduchu do podkoží – podkožnímu emfyzému, popřípadě odkašlávání krve. Zcela vzácně může být následkem punkce výpotku **infekce** pohrudniční dutiny. Aplikace cytostatika do pleurální dutiny může být spojena s nevolností nebo útlumem kostní dřeně (krvetrovby+imunity).

Alternativní zákroky: navržený zákrok je nejjednodušší způsob, jak odstranit nahromaděnou tekutinu z pohrudniční dutiny. Kromě tohoto způsobu lze použít hrudní drenáž (zavedení hadičky do hrudníku na několik dní) nebo vypustit tekutinu operační cestou. Tyto postupy jsou však složitější, invazivnější /integritu těla narušující/ a provádí se jen v některých případech podle rozhodnutí lékaře. Ekonomicky náročnější varianta zákroku není. Neprovedení hrudní punkce by mohlo, v důsledku hromadění tekutiny v pohrudniční dutině, vést k narůstajícím dechovým obtížím, bolestem na hrudníku, poruchám srdečního rytmu, selhání srdce a nelze vyloučit i smrt.

Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaného výkonu - **hrudní punkce**. Byl jsem poučen i o alternativách výkonu a možných důsledcích v případě neprovedení výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékařovi doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s výkonem. Byl jsem poučen o svém právu svobodně se rozhodnout o navrženém postupu. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta:

V Jihlavě dne: Podpis pacienta:.....

Podpis lékaře:.....