

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ASPIRÁCIÓS CITOLÓGIAI VIZSGÁLATHOZ

1. Az aspirációs citológiai mintavétel célja, hogy a beteg számára minél kisebb megterheléssel sejteket, szövetszövetdarabokat nyerjenek, amelyekből a tapintható, vagy képkalkító készülékkel látótérbe hozható elváltozás mibenlétére következtetni lehet (pl. gyulladásos elváltozás, jó-, illetve rosszindulatú daganat, daganatmegelőző állapot). Ez az információ a kezelőorvos számára szükséges, mert ennek alapján tudja megtervezni a további kezelést: az aspirációs citológiai vizsgálattal nyert diagnózis lehetővé teszi, hogy minél előbb megkezdődhessen a szükséges kivizsgálás és a szükséges terápia. **A beavatkozás alternatív módszere:** Core biopszia, vagy sebészi mintavétel, melyek magasabb kockázattal járó és több előkészítést igénylő módszerek.

2. A beavatkozás várható kimenetele, eredménye: eredményes citológiai mintavétellel, vizsgálattal a daganatok és a daganatszerű elváltozások nagy része jól behatárolható. A daganatos betegségek felismerése során - a legtöbb esetben - először mindig csak a daganat jelenlétének gyanúja állapítható meg. Ezt követően, ha felmerült daganatos elváltozás gyanúja, érdemes a citológiai vizsgálatot elvégeztetni. A citológiai diagnózis az esetek nagy többségében egyértelműen meghatározza, hogy az elváltozás rossz, vagy jóindulatú elváltozás-e. Meghatározza, hogy milyen további vizsgálatokra és kezelésre lesz szüksége. A beavatkozás elmaradásának kockázatát jelenti az, hogy rosszindulatú betegség esetén a szükséges terápia megkezdése elhúzódhat, és amely a gyógyulás időtartamát negatívan befolyásolhatja.

3. A vizsgálat menete: az aspirációs citológiai vizsgálatot intézményünk ambulánsan, járóbeteg-ellátás keretében a Kórház Radiológiai Osztályán (1041. Budapest, Nyár u. 103.), elsősorban ultrahang ellenőrzés mellett, a radiológus és citopatológus közreműködésével végzik. A vizsgálatot végző szakorvos ultrahang ellenőrzés mellett, a fertőtlenítés után egyszerhasználatos vékony tűt vezet a szövetszövetbe (képletbe) és fecskendő segítségével (vákuum képzésével) kinyer sejteket vagy folyadékot, amelyeket további mikroszkópos vizsgálatnak vetnek alá.

4. A vizsgálat a beteg részéről általában nem igényel előkészületet. A mintavétel általában minimális fájdalommal jár, szövetszövetdarabok igen ritkán és enyhe formában fordulnak elő, igen kis százalékban igényelnek beavatkozást.

5. Szövetszövetdarabok, kockázat: A szúrás helyén felléphet bevérzés és enyhe fájdalom, melyek általában kezelést nem igényelnek. Erősebb vérzések, melyek esetleges műtéti beavatkozást igényelnek, igen ritkán fordulnak elő. Nagyon ritkán a szúrás helyén sebgyógyulási zavar (elfertőződés, fokozott hegeképződés) léphet fel. Néhány esetben keringési zavar, ájulás fordulhat elő, amely rövid fektetés hatására elmúló zavar. Ritka esetben előfordulhat mellhártyasérülés, mellüri levegőgyülem képződés, amely az esetek egy részében beavatkozást igényelhet. A tudomány mai állása szerint a beavatkozás nem jelent daganatszóródási veszélyt.

Felhívjuk a figyelmét, hogy a beavatkozás után a folyosón még 10 percig várjon és tartsa nyomva a szűrás helyére elhelyezett vattapamacsot. Javasoljuk, hogy a mintavétel napján kerülje a fizikai megterhelést, sportot.

Az alábbi beleegyező nyilatkozat aláírása előtt kérjük, gondosan olvassa el a jelen betegájékoztatót és amennyiben kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a vizsgálatot végző szakorvoshoz.

A vizsgálat időpontja:

A vizsgálatot végző szakorvos:

BETEG NYILATKOZATA

Alulírott:.....(név)(szül)
.....(TAJ szám) kijelentem, hogy a vizsgálatot végző orvos az aspirációs cytológiai vizsgálat menetéről, céljáról és kockázatairól felvilágosított.

A felvilágosítást megértettem, kielégítőnek találtam,

a vizsgálatba beleegyezem*

/

a vizsgálatba nem egyezem bele *

(a megfelelő rész aláhúzendó)*

Kelt:

.....
beteg, vagy törvényes képviselőjének
aláírása

.....
vizsgálatot végző orvos aláírása és pecsétje