

## Pisana obavijest o pleuralnoj punkciji i drenaži u JIL-u

U skladu sa člancima 6, 8, 9 i 16. Zakona o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, NN 37/08), članku 22. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08), članka 19. Zakona o liječništvu (NN 121/03, NN 117/08), Pravilnika o obrascu suglasnosti te obrascu izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka (NN 10/08) te Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove-Prilog V. Prava pacijenata – Pristanak/odbijanje obaviještenog pacijenta (NN 31/11), liječnik specijalist \_\_\_\_\_ obavijestio je mene, \_\_\_\_\_

(ime i prezime specijalista)

(ime i prezime pacijenta, datum rođenja)

o dijagnostičkom odnosno terapijskom postupku te da postoje određeni **rizici i moguće komplikacije** koji mogu nastati tijekom i nakon izvođenja istog

### Naziv i opis postupka: PLEURALNA PUNKCIJA/DRENAŽA

Pleura ili plućna marama je tanka opna koja prekriva unutarnju stijenku prsnog koša i površinu pluća. Između dvaju listova pleure nalazi se pleuralna tekućina. Pri nekim se bolestima može nakupljati velika količina pleuralne tekućine. To se naziva pleuralnim izljevom. U nekim se stanjima može uz tekućinu (pleuralna tekućina, krv, gnoj i dr.) nakupljati i zrak. Da bi se doznalo o kakvoj se bolesti radi i time odredilo liječenje – pribjegava se probatornoj pleuralnoj punkciji. Pri tome se tankom iglom ubode kroz stjenku prsnog koša, vrhom igle dopre do izljeva te se u štrcaljku uvuče uzorak tekućine, koji se šalje na laboratorijske pretrage.

Ukoliko postoji velika količina izljeva, a može se nakupiti i više litara tekućine, što pacijentu otežava disanje (spontano ili na respiratoru) – uz pleuralnu se punkciju može učiniti i evakuacija izljeva (jednokratno ili višekratno, moguće je i postavljanje katetera manjeg ili većeg lumena kojim se osim tekućeg sadržaja može evakuirati i zrak u prsištu).

Kad god je moguće, pacijenta se stavlja u sjedeći položaj (uključujući i bolesnike na respiratoru). Pregledom prsnog koša, koji se može obaviti i ultrazvukom, utvrdi se nivo pleuralnog izljeva. Zahvat je kratkotrajan, a bol koju pacijent može osjetiti pri ubodu (u slučaju da nije moguća lokalna anestezija) je kratkotrajna i blaga, poput boli pri svakoj injekciji u mišić.

**Dobrobiti :** Brz i relativno siguran način dijagnostike i terapijskih postupaka (evakuacija izljeva) s visokom vjerojatnošću dobijanja dijagnoze i poboljšanja stanja bolesnika uz minimalnu mogućnost razvoja komplikacija.

**Rizici :** Pleuralna punkcija je relativno siguran zahvat ali se ponekad ipak mogu javiti komplikacije: krvarenje i ozljeda poplućnice. Pri ozljedi poplućnice i površine pluća u pleuralni prostor prodire zrak. Obično se radi o vrlo maloj količini zraka, koja se spontano povlači, bez potrebe za posebnom terapijom. Ukoliko je pak količina zraka velika- pacijent može osjetiti poteškoće pri disanju te je rijetko potrebna drenaža kateterom manjeg ili većeg lumena (torakalna drenaža), ali je vrlo često potrebna kod bolesnika koji su na mehaničkoj ventilaciji (respiratoru).

**Zamjenski postupci :** Nema odgovarajućeg i prihvatljivijeg zamjenskog postupka koji s više točnosti i sigurnosti, a manje invazivnosti doprinosi dijagnozi i terapijskom poboljšanju.

**Potpis i faksimil odgovornog doktora  
medicine za obavljanje postupka :**

**Datum:**

## Izjava pacijenta

Svojim potpisom potvrđujem da sam detaljno upoznat/a s koristima i rizicima postupka, s drugim dijagnostičkim odnosno terapijskim mogućnostima, da sam razumio/la pročitano te da sam mogao/la postaviti pitanja liječniku u svrhu razjašnjavanja nejasnoća. Istim potpisom potvrđujem da shvaćam i prihvaćam da, ukoliko se u tijeku visokorizičnog postupka (kirurških ili ostalih invazivnih postupaka) ukažu novi neočekivani momenti, isti mogu tijekom zahvata promijeniti i zahvat može završiti na način različit od ranije mi objašnjenog, a razlozi istoga će mi nakon zahvata biti objašnjeni.

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis pacijenta ili njegovog zakonskog zastupnika ili skrbnika : \_\_\_\_\_