

Pisana obavijest o punkciji tvorevine ili organa (uz kontrolu CT-a)

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:

Ciljana **punkcija** nepalpabilne lezije ili organa pod kontrolom CT-a je **dio dijagnostičkog postupka kojim se utvrđuje priroda punktirane lezije i mogućeg uzroka koji je doveo do njene pojave**. Lezije mogu biti urođene ili stečene, nastati kao posljedica upalnog procesa, širenja šupljih prostora, pojačanog dijeljenja određene vrste stanica ili razvoja primarnog ili metastatskog tumorskog procesa.

Pribor za punkciju čini tanka igla s mandrenom duljine 7 ili 9 cm i šprica. Nakon dezinfekcije kože iznad lezije ili organa propisanim dezinficijensom, tankom se iglom uđe u nju/njega. Povlačenjem klipa prema sebi stvara se negativan tlak koji uvlači materijal u iglu i/ili špricu. Taj dobiveni materijal se razmaže po predmetnom laboratorijskom stakalcu, a mjesto punkcije pokriva se sterilnom gazom s jodom i zalijepi flasterom. Stakalca s materijalom se šalju u Djelatnost za citologiju gdje se suše na zraku 24 h, zatim se oboje i analiziraju pod svjetlosnim mikroskopom. Dobiveni materijal može se uštrcati i na hranidbenu podlogu i slati na bakteriološku analizu. Kod punkcija unutarnjih organa (jetra, gušterača, bubreg, slezena, pluća, limfni čvorovi i velike tumorske mase u trbuhu) pacijent mora nakon punkcije mirovati barem 2 h. Kod punkcije slezene potrebno je pacijentu nakon punkcije iznad punktiranog mjesta staviti vrećicu s pijeskom barem spomenutih dva sata mirovanja.

Analizom stanica ili dijelova stanica, daje se citološko mišljenje u obliku pisanog nalaza. Isti materijal se može dodatno dijagnostički obrađivati (citokemija, imunocitokemija) ili se čak slati na konzultacije u druge suradne zdravstvene ustanove. Ponekad se učinjenom punkcijom ne dobije dovoljno uzorka ili neće biti moguće sa sigurnošću utvrditi pobliže prirodu punktirane promjene. Tada se citološku punkciju može ponoviti ili se, kao zamjenski postupak, može učiniti biopsija širokom iglom tzv. "core" biopsija.

Dobrobiti :

utvrđivanje dijagnoze, infektivnog uzročnika ili u terapijske svrhe evakuacija tekućine iz cističnih lezija

Rizici i moguće komplikacije:

Punkcija tankom iglom izrazito je siguran zahvat. Ipak, moguće nuspojave punkcije su bol, nelagoda i krvarenje na mjestu uboda igle nakon čega može zaostati kao komplikacija modrica (hematom) koja nestane unutar 2-3 tjedna, a moguća je i produžena bolnost, vrlo rijetko infekcija na mjestu uboda (rješava se uspješno antibiotikom), kod punkcija jetre i slezene produljeno krvarenje (vrlo rijetko, ali moguće i kod uzimanja lijekova protiv zgrušavanja krvi zbog čega je potrebno se javiti svom liječniku). Također, kod punkcija pluća moguća komplikacija je pneumotoraks koji je uobičajeno oskudan i kroz koji dan nestane. Nastaje zbog ulaska iglom u šuplji pleuralni prostor i takva stanja se pojačano nadgledaju od strane kliničara da se izbjegne životna ugroženost.

Zamjenski postupci :

biopsija širokom iglom ili kirurška otvorena biopsija s odstranjenjem promjene.

Potpis i faksimil odgovornog doktora
medicinske 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 razjašnjenja 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 objašnjene, a razlozi istoga će mi nakon zahvata biti objašnjeni.

Datum: _____

Potpis pacijenta ili njegovog zakonskog zastupnika ili skrbnika: _____