

**Informacja dla pacjenta o proponowanej procedurze medycznej oraz oświadczenie o wyrażeniu „świadomej zgody na wykonanie procedury medycznej NAKŁUCIE OTRZEWNEJ- JAMY BRZUSZNEJ**



**I. Wskazania, oczekiwane korzyści z wykonania proponowanej procedury**

Wskazaniem do wykonania procedury jest obecność płynu w jamie brzusznej – wodobrzusze, które jest objawem choroby. Nakłucie diagnostyczne ma na celu pobranie materiału do badania laboratoryjnego i ustalenie przyczyny schorzenia. Nakłucie terapeutyczne to leczeniu wodobrzusza ciężkiego, które powoduje duszność i bolesne napięcie powłok brzusznych oraz leczeniu wodobrzusza opornego na leczenie farmakologiczne.

**II. Podstawowe informacje o proponowanej procedurze**

Procedurę wykonuje się w znieczuleniu miejscowym .Nakłucie ściany jamy brzusznej zwykle wykonuje się igłą typu wenflon w pozycji leżącej, rzadziej siedzącej. W przypadku nakłucia odbarczającego jednorazowo ewakuuje się od 2 do 3 litrów płynu. Procedurę wykonują doświadczeni lekarze a używany sprzęt jednorazowy zapewnia najwyższy poziom bezpieczeństwa i higieny. Pacjent informuje lekarza o zażywanych lekach i ewentualnych reakcjach uczuleniowych na leki lub inne substancje chemiczne.

**III. Ewentualne inne sposoby postępowania**

Innym sposobem postępowania jest wykonanie zabiegu operacyjnego w celu usunięcia lub pobrania płynu do badania diagnostycznego. Zabieg operacyjny w znieczuleniu ogólnym obarczony jest znacznie większym ryzykiem.

**IV. Potencjalne powikłania i ryzyko związane z proponowaną procedurą**

Procedura obarczona jest ryzykiem powikłań, jednak występują one bardzo rzadko. Potencjalne powikłania to: zakażenie lub krwiak w miejscu nakłucia, krwawienia, uszkodzenie jelita, nakłucie pęcherza moczowego, zapalenie otrzewnej, zapaść. Możliwe jest także wystąpienie innych nie zawsze możliwych do przewidzenia powikłań, które mogą wymagać dalszego leczenia lub też mogą być przyczyną zagrożenia życia.

**V. Możliwe następstwa rezygnacji z proponowanej procedury**

Odstąpienie od proponowanej procedury diagnostyczno-terapeutycznej może przyczynić się do dalszego postępu choroby w związku z opóźnieniem diagnostyki oraz podjętego leczenia. W konsekwencji może stanowić zagrożenie dla życia.

**OŚWIADCZENIA**

**I. Oświadczenia pacjenta**

Niniejszym oświadczam, że:

1. zapoznałem/łam się z treścią formularza informacji o proponowanej procedurze **nakłucia otrzewnej- jamy brzusznej**
2. zostałem poinformowany /a o moim stanie zdrowia, rozpoznaniu, możliwościach i proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych, o dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, spodziewanym wyniku leczenia oraz rokowaniu. Lekarz przedstawił cel zabiegu, możliwe powikłania oraz ryzyko związane z zaproponowanym leczeniem. Miałem/łam możliwość zadawania pytań i otrzymałem/łam na nie odpowiedź, a uzyskane informacje są dla mnie zrozumiałe.

**Wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej**

.....  
Data i podpis pacjenta

.....  
Data i podpis przedstawiciela ustawowego

**Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej i oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.**

.....  
Data i podpis pacjenta

.....  
Data i podpis przedstawiciela ustawowego

**II. Oświadczenie lekarza**

Oświadczam, że przedstawiłem pacjentowi oraz jego/jej przedstawicielowi ustawowemu planowany sposób leczenia zgodnie z wiedzą medyczną, udzieliłem informacji umożliwiających świadome wyrażenie zgody bądź odmowę na udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz poinformowałem o możliwych następstwach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub wyniku proponowanej procedury medycznej.

.....  
Data, podpis i pieczęć lekarza

Imię i Nazwisko Pacjenta.....PESEL.....

Podpisanie formularza przez pacjenta jest niemożliwe z powodu

.....

.....

Data, podpis i pieczęć lekarza