

Świadoma zgoda na wykonanie nakłucia lędźwiowego

Imię i nazwisko:

Pesel/ Data urodzenia:

Nr ks. gł.:

Nakłucie lędźwiowe - nakłucie przestrzeni podpajęczynówkowej w okolicy lędźwiowej celem pobrania płynu mózgowo - rdzeniowego. U osoby dorosłej rdzeń kręgowy kończy się na wysokości kręgu lędźwiowego L1 - L2, a wkłucie wykonuje się pomiędzy L4-L5 lub L5-S1, dlatego nie ma obawy uszkodzenia rdzenia kręgowego.

Opis badania

Pacjent leży na boku z maksymalnie zgiętymi kolanami do brzucha. Po dezynfekcji lędźwiowej, lekarz wkłewa igłę do kanału kręgowego do jamy podpajęczynówkowej. Następnie pobiera kilka mililitrów płynu mózgowo - rdzeniowego do badań laboratoryjnych. Pielęgniarka zakłada jałowy opatrunek. Pacjent pozostaje przez chwilę w gabinecie zabiegowym, a następnie jest przewożony do sali chorych. Rutynowe nakłucie trwa zwykle kilka minut. Jest to zabieg, podczas którego pacjent odczuwa lekki ból, ustępujący po zakończeniu badania. Po badaniu wskazana jest pozycja leżąca oraz niewykonywanie gwałtownych zgięć tułowia przez kilka następnych godzin. W razie wystąpienia dolegliwości natychmiast wezwać pielęgniarkę.

Sprzęt

Badanie wykonuje się sterylnym sprzętem.

Wskazania

- podejrzenie zapalenia opon mózgowo - rdzeniowych
- podejrzenie krwawienia podpajęczynówkowego
- podanie dokanałowe leków

Przeciwwskazania bezwzględne

- obrzęk mózgu
- guz mózgu tylnej jamy

Przeciwwskazania względne

- brak zgody
- zakażenie skóry i tkanek w okolicy miejsca nakłucia
- wady rozwojowe kręgosłupa i rdzenia kręgowego
- zaburzenia krzepnięcia

Powikłania

częste:

zespół popunkcyjny - ból głowy, ból pleców, ból korzeniowy promieniujący do kończyn dolnych

rzadkie:

krwawienie

niedowład kończyn dolnych

urazy więzadeł kręgosłupa, okostnej kręgów

ropne zapalenie kręgów

ropień

wgłobienie migdałków mózdzku do otworu potylicznego (zgon) - ryzyko występuje w przypadku wykonania nakłucia z obrzękiem, guzem mózgu lub obfitym krwawieniem podpajęczynówkowym.

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem/łam* się z treścią niniejszego formularza oraz zostałem/łam* poinformowany/na* o proponowanym rodzaju leczenia. Oświadczam, iż miałem/łam* możliwość nieograniczonego zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/łam* na nie odpowiedź.

Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłem/łam* istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań, oraz przebytych chorób.

Wyrażam świadomą zgodę na wykonanie nakłucia lędźwiowego.

.....		
imię i nazwisko pacjenta	data	podpis pacjenta (czytelnie)

.....		
imię i nazwisko przedstawiciela prawnego	data	podpis przedstawiciela prawnego

.....
podpis i pieczęć lekarza

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanego nakłucia lędźwiowego

Data i podpis pacjenta.....

Data i podpis przedstawiciela ustawowego.....

(Uzasadnienie przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej /zabiegu)

.....
.....