ŽUPANIJSKA BOLNICA ČAKOVEC

ODJEL ZA RADIOLOGIJU I ULTRAZVUK

OP-017.01-RTG

Obaviješteni pristanak za ultrazvukom navođenu (core) biopsiju organa ili tkiva širokom iglom

Ime i prezime pacijenta: _____

Spol: ☐ **M** ☐ **Ž** ***Datum rođenja:*** _____

***MBO osigurane osobe*:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Adresa: _____ ***Telefon*:** _____

Mjesto rođenja: _____

***Ime i prezime zakonskog zastupnika/skrbnika*:** _____

OPIS POSTUPKA:

Biopsija organa ili tkiva je postupak kojim se pod kontrolom ultrazvuka uzimaju uzorci tkiva radiološki sumnjive lezije. Tim postupkom omogućuje se patohistološka analiza sumnjive lezije i ukoliko je potrebno dodatnom imunohistokemijskom analizom može se detaljnije analizirati vrsta tumora i odrediti receptorski status. Zahvat izvodi liječnik radiolog pod kontrolom ultrazvuka. Zahvat je gotovo bezbolan, bolesnik je pri svijesti tijekom cijelog postupka koji uobičajeno traje od 30 do 60 minuta. Zahvat počinje dezinfekcijom kože na mjestu biopsije. Liječnik radiolog pretragu započinje davanjem lokalnog anestetika i adrenalina oko sumnjive lezije. Unutar nekoliko minuta anestezirano područje postane bezbolno, te se kroz rez od nekoliko milimetara na koži ulazi iglom koja je pričvršćena na uređaj za biopsiju. Kad se igla postavi na odgovarajuće mjesta, iz jedne ili više lezija se uzima više uzoraka. Najčešće se uzima šest uzoraka koji se spremaju u bočicu (označenu imenom, prezimenom i godinom rođenja pacijenta/ice) i odnose u Odjel za patologiju i citologiju. Ukoliko se koristi široka igla, potrebno je višekratno uvođenje igle kroz istri rez na koži. Ukoliko se izvodi biopsija potpomognuta vakuumom moguće je višekratno uzimanje uzoraka bez vađenja igle. Biopsija pod kontrolom ultrazvuka je brza, sigurna i metoda s visokom razinom točnosti za histološku procjenu promjena u mekim tkivima. Dobiveni patohistološki nalaz bitno pridonosi odluci o daljnjem liječenju. Ukoliko se postupak ne izvede moguć je izostanak pravovremenog otkrivanja zloćudne bolesti s posljedičnim izostankom pravovremene provedbe potrebno liječenja.

Oporavak nakon biopsije: U razdoblju od 24 do 48 sati moguć je neugodan osjećaj u području biopsije. Potrebno je izbjegavati naporne vježbe, podizanje teških tereta ili bilokakve manipulacije u području biopsije u razdoblju tri dana nakon biopsije. Preporuča se izbjegavanje lijekova koji sadrže acetilsalicilnu kiselinu (kao što su Aspirin, Andol…) ili ibuprofen do tri dana nakon biopsije. Moguće je umjereno prokapljivanje krvi ili sukrvavog sadržaja kroz zavojni materijal i pojava podljeva u području biopsije koji će se povući kroz neko vrijeme. 24 sata nakon biopsije moguće je ukloniti zavojni materijal. Male sterilne trake koje se ponekad postavljaju preko rezne rane u području biopsije u svrhu bržeg cijeljenja uklanjaju se nakon pet do sedam dana. Tuširanje je moguće dan nakon biopsije, a kupanje nakon tri dana.

RIZICI KOD POSTUPKA:

Moguća, no rijetka komplikacija prilikom uzimanja uzorka je iglom uzrokovano puknućem krvne žile, odnosno jače krvarenje. Ako bolesnica/ik uzima antikoagulantnu terapiju savjetuje se privremeni prestanak uzimanja antikoagulantne terapije na dan biopsije ili smanjenje doze kroz nekoliko dana u dogovoru s obiteljskim liječnikom/icom ili liječnikom/icom druge specijalnosti koji/a je terapiju propisao/la. U slučaju pojave komplikacije, radiolog odmah pristupa liječenju komplikacije, odnosno jačoj kompresiji mjesta uboda. Izuzetno rijetke, no moguće komplikacije su iglom uzrokovan pneumotoraks i pseudoaneurizma koje se liječe kirurškim metodama.

Kako se prije izvođenja postupka potkožno daje lokalni anestetik, tijekom 24 sata nakon primjene može se javiti alergijska reakcija u obliku mučnine, svrbeža, kožnih osipa ili otežanog disanja. Izuzetno rijetko nastaju ozbiljne, životno ugrožavajuće alergijske reakcije. Odjel je opremljen stručnim osobljem, opremom i lijekovima kako bi se u slučaju najtežih komplikacije posljedica svele na minimum.

KOMPLIKACIJE KOJE SE MOGU POJAVITI:

Komplikacije nakon biopsije organa ili tkiva pod kontrolom ultrazvuka su rijetke. Najčešće nastaju male komplikacije u obliku hematoma, odnosno krvarenja na mjestu uboda ili putu prolaska igle prilikom uvođenja žice. Taj oblik lokalnog krvarenja zaustavlja se spontano. Veća krvarenja koja zahtijevaju kirurško liječenje su rijetka, te se pravovremeno otkrivaju praćenjem mjesta uboda. Nakon prestanka djelovanja lokalnog anestetika moguć je neugodan osjećaj i bol u području biopsije koji nestaje nakon uzimanja analgetika koji ne utječu na zgrušavanje krvi (npr. paracetamol). Nakon biopsije može se dogoditi infekcija u području rane s razvojem upale koja se najčešće liječi antibioticima, a u slučaju težeg oblika potrebna je hospitalizacija i kirurško liječenje**.**

KOMPLIKACIJE KOJE ZAHTIJEVAJU HITNO OBRAĆANJE LIJEČNIKU:

Većina alergijskih i/ili toksičnih reakcija nastaje vrlo brzo nakon primjene lokalnog anestetika, obično unutar prvih 30 minuta. Ukoliko se primjene kožne promjene ili smetnje disanja nakon primjene anestetika, svakako je potrebno HITNO upozoriti medicinsko osoblje koje će pozvati nadležnog liječnika. Ako nastane komplikacija kao što je jače i profuzno krvarenje potrebno je odmah upozoriti medicinsko osoblje koje će obavijestiti nadležnog liječnika. Komplikacija poput pneumotoraksa se manifestira otežanim disanjem i boli u prsima, ukoliko je primijetite odmah obavijestite medicinsko osoblje, ova komplikacija zahtijeva HITNO liječenje.

MOGUĆNOST ZAMJENE ZA PREPORUČENI POSTUPAK:

Druga mogućnost je operacija, kirurška biopsija kojom se izrezuje suspektna promjena iz organizma.

Obaviješten/a sam da se pri izvođenju ovog medicinskog postupka mogu dogoditi poznate i druge rijetke komplikacije poznatog i nepoznatog uzroka. Obaviješten/a sam i pristajem da se uzorak koji se postupkom dobije dalje ispituje, šalje na ispitivanje u druge ustanove, te da se može uništiti prema zakonu.

IZJAVLJUJEM DA SLOBODNOM VOLJOM, UTEMELJENOJ NA POTPUNOJ OBAVIJEŠTENOSTI O PREPORUČENOM DIJAGNOSTIČKOM, ODNOSNO TERAPIJSKOM POSTUPKU

DAJEM SUGLASNOST

za prihvaćanje preporučenog dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka

Datum i vrijeme potpisivanja pacijenta/zakonskog zastupnika/skrbnika:

_____

Potpis pacijenta/zakonskog zastupnika /skrbnika:

_____

Datum i vrijeme potpisivanja odgovornog liječnika:_____

Potpis i faksimil liječnika:

_____