



GOTTSEGEN GYÖRGY ORSZÁGOS KARDIOVASZKULÁRIS INTÉZET
ÉRSEBÉSZETI OSZTÁLY
BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT
AORTA-ANEURYSMA

Beteg neve: **Azonosító:**

Az Ön betegsége: Aorta-aneurysma

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál) a mellkasi-hasi főverőéren (aorta) értágulatot állapítottunk meg. Ezen megbetegedés túlnyomórészt dohányosokon, magas vérnyomásban, cukorbetegségben, veleszületett kötőszöveti gyengeségben szenvedőknél, valamint magas vérsír tartalommal rendelkező betegeknél fordul elő.

A kitágult verőérnek vannak gyenge pontjai, amelyek a vérnyomás emelkedésével megrepedhetnek. Ennek az egyik legsúlyosabb következménye a hirtelen elvérzés lehet. A tágult érben véralvadék képződés alakulhat ki, amely tovasodródva a távolabbi verőerek területén okozhat elzáródást. Ennek következménye lehet a járás közben jelentkező, súlyosabb esetben pedig a nyugalmi fájdalom. Végző esetben a betegség szöveti elhalást okozhat, amely amputációt tehet szükségessé. Csak az idejekorán elvégzett műtét képes ezeket az igen súlyos következményeket megelőzni.

A beavatkozást érzéstelenítésben végezzük el, mely lehet helyi érzéstelenítés, gerinc közeli érzéstelenítés, vagy altatás (narkózis), attól függően, hogy a tervezett műtét kivitelezéséhez melyik fajta érzéstelenítés szükséges. Ezek részleteiről és veszélyeiről az altatóorvos fogja Önt tájékoztatni. Katétertechnikával végzett beavatkozás esetén gyakran helyi érzéstelenítést alkalmazunk. A műtét előtt infúziót, antibiotikumot, véralvadásgátlót adunk és csaknem mindig húgyhólyag katétert vezetünk be.

A beavatkozásoknak 2 fő típusa ismert. Mindkettő lényege, hogy a tágult, a panaszokért és vérzéses kockázatért felelős érszakaszt megfelelő műanyag beültetésével pótoljuk, illetve a keringés folytonosságát biztosítjuk.

1. katétertechnikával végzett beavatkozás során a műeret a lágyékhajlati artériákon keresztül felvezetve helyezzük fel a tágult érszakasz helyettesítésére.
2. nyitott érműtét során a has megnyitásával tárjuk fel az érintett érszakaszt és varrjuk fel a beültetendő műeret a fő verőérré.

Az elsőként említett műtéti technika lényegesen kisebb műtéti megterhelést és kevesebb kockázati tényezőt jelent, e mellett a műtét utáni felépülés is gyorsabb. Amennyiben lehetséges, ezt a megoldást választjuk. Ha technikai okok miatt az említett módszer nem alkalmazható, vagy a vérzés veszélye miatt nincsen elegendő idő a katétertechnikával végzett beavatkozás előkészítésére és biztonságos kivitelezésére, a nyitottan végzett műtét elvégzése szükséges.

A javasolt beavatkozás lényege:

Az aorta és medencei verőerek műtétei gyakran vérigényes beavatkozások. Nagy, megterhelő műtét után az első napokban az intenzív osztályon történhet a betegek kezelése. A korai műtét utáni szakban a folyadék-pótlást infúziókkal biztosítjuk. A végtag keringésének és a behelyezett szívó drainen keresztül távozó váladék (vér, nyirok, savó) mennyiségének ellenőrzése szükséges. Műtét utáni napon általában folyadékot fogyaszthat és a végtag állapotától függően felkelhet. Alkalmanként fordul elő, hogy az operált végtagon átmeneti (ritkán maradandó) duzzanat alakul ki, nyirokpangással. Ennek megelőzésére a műtét után néhány hétre kompressziós gumiharisnya viselését ajánljuk. Krónikus esetekben gyógyszeres kezelés, ill. gyógytornász közreműködése válik szükségessé.

Férfiaknál a medencei idegfonat sérülése következtében potenciazavarokkal, ejakulációs problémákkal lehet számolni. Ugyanakkor a beavatkozás javíthatja a potenciát, amennyiben ennek oka a nemi szervek csökkent vérátáramlása volt. Szövődménymentes esetben 6-10 nap után az osztályról távozhat.



Intézeti Protokoll
Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
32.sz. melléklet

Oldal: 2/4
Kiadás száma: 1

Otthonában javasolt pihenés, enyhe rendszeres mozgás.
Javasolt értágító és vérhígító gyógyszerek szedése.

Otthonában a trombózt megelőző injekciós kezelés folytatása is szükséges.

A jó eredmény csak akkor lehet tartós, ha sikerül az alapbetegség terjedését megakadályozni, ill. lassítani. Ehhez az Ön közreműködése szükséges: a dohányzás abbahagyása, a szükséges diéta betartása, illetve a többi rizikótényező csökkentése, kiküszöbölése. Rendkívüli fontossággal bír, hogy a keringési viszonyait különösen az operált végtag állapotát gondosan, rendszeresen ellenőrizze. Varratszedés a 10-14 napon várható.

A javasolt beavatkozás előnyei:

A megrepedés megakadályozása, a nyomási tünetek megszűnése, a szubjektív panaszok csökkenése, a nyomási szövődmények kialakulásának megakadályozása.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:

Az aorta átmérőjének további növekedése, ezzel együtt a nyomási tünetek fokozódása, az ebből fakadó szövődmények (környező szervekbe történő penetráció) kialakulásának veszélye. Fedett vagy szabad hasüregi megrepedés kialakulása esetén életveszélyes vérzés, fatális kimenetel.

A javasolt beavatkozás kockázatai:

A tudomány mai állása szerint a kezelés eredményességéért és kockázatmentességéért nem vállalhat abszolút garanciát a kezelőorvos. Bármely műtéti beavatkozásnál előfordulhatnak kisebb, illetve jelentősen csökkenő gyakorisággal súlyos vagy rendkívül súlyos szövődmények.

Amennyiben megrepedés még nem áll fenn, ill. az elválkozás a vese-erek alatt helyezkedik el, a beavatkozás kockázata relatíve csekély. A megrepedett aneurizmákat sürgősséggel vagyunk kénytelenek operálni, melynek a kockázata már jóval magasabb.

A szövődmények elkerülése céljából alkalmazunk trombózis és antibiotikum profilaxist. Mindent elkövetünk az esetlegesen kialakuló szövődmények időben történő felismeréséért és káros következményeinek megszüntetéséért.

Általános műtéti szövődmények:

- vérzés (akár nagymértékű, életveszélyes is)
- hasüregi szervek sérülése (pl.: bél, máj, lép)
- operált erek utólagos vérzése, elzáródása (dohányzás!)
- vérrög műtét közbeni elsodródása
- bélhüds vagy bélösszenövés
- embólia
- trombózis
- átmeneti végtagduzzanat
- fertőzés
- sebgyógyulási zavar
- bősérülések (elektromos áram, fertőtlenítő szerek)
- hasfalvi sérv kialakulása.
- a beültetett műér elmozdulása késői szövődményeket okozhat

A beavatkozással kapcsolatos speciális szövődmények, melyek újabb műtéti beavatkozást tehetnek szükségessé:

- kíséző nagyvénák sérülése
- vastagbél vérellátási zavara
- bélelhalás
- akut veseelégtelenség
- az áthidalás vagy a kitisztított érszakasz ismételt elzáródása
- ritka esetben a végtag elvesztése nem kerülhető el
- műér használata esetén műér gennyesedés
- műér és bél közt sipoly kialakulása, mely életveszélyes vérzést okozhat



Intézeti Protokoll

Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása **32.sz. melléklet**

Oldal: 3/4
Kiadás száma: 1

- húgyvezeték sérülés
- nyiroksérülés, nyirokcsorgás, nyirokpangás
- férfiaknál potenciazavar
- a műtéti terület rossz vérellátása miatt részleges bőrelhalás
- a lábfej kisereinek elzáródása miatt a lábfej és/vagy lábujjak maradandó rossz vérellátása, esetleg elhalása.

Bármely szövődmény újabb műtéti beavatkozást tehet szükségessé. Ismételt érműtétek (késői reoperációk) esetén a kockázat magasabb.

Lehetséges alternatív megoldások:

Megelőző intézkedések, jelentős fizikai kímélet alapvető fontosságú.



Intézeti Protokoll
Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
32.sz. melléklet

Oldal: 4/4
Kiadás száma: 1

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a fenti beavatkozás elvégzéséhez. A javasolt gyógymód szükségességéről, kivitelezésének módjáról, kockázatiról, lehetséges gyakoribb szövődményekről és a várható következményeiről kielégítő tájékoztatást kaptam.

A tájékoztató lap tartalmát és a szóbeli felvilágosítást megértettem és kijelentem, hogy kérdéseim gondosan megválaszolásra kerültek.

(Feltett kérdés és válasz rövid leírása:
.....)

További kérdésem nincs.

Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon és kényszermentesen dönthessek.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, amelyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Ennek alapján, a fenti tájékoztató áttanulmányozása és szóbeli felvilágosítás után beleegyezem abba, hogy rajtam (gondozottamon) az alábbi kezelést, műtétet, illetve annak esetlegesen szükségessé váló kiterjesztését elvégezzék:

A tervezett műtét neve:

A műtét tervezett dátuma: A felvilágosítás dátuma:

Budapest, 202.....

.....
A felvilágosítást adó orvos aláírása

.....
A beteg aláírása

Hozzá tartozói beleegyező nyilatkozat

(Kiskorú gyermek vagy gyámság, illetve gondnokság alatt álló vagy cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes beteg esetében töltendő ki.)

.....
(a beteg neve, azonosító adatai)

nevű hozzátartozómon végzendő érsebészeti műtéttel; annak lehetséges szövődményeivel, kockázatával kapcsolatos szóbeli és írásbeli tájékoztatást megértettem, tudomásul vettem. A vizsgálattal kapcsolatban lehetőségem volt kérdéseket feltenni, amelyekre megfelelő választ kaptam; további kérdésem nincs.

Beteg hozzátartozóim vizsgálatához nevezett képviselőmben a **beleegyező nyilatkozatot helyette megadom.**

A hozzátartozói minőségemet megvalósító rokonsági fok, illetve jogcím: (a beteg gyermekem, örökbefogadott gyermekem, a beteg gyámja, gondnoka vagyok, egyéb jogcím, illetve rokonsági fok):

.....

Budapest, 202 év hó nap

.....
A hozzátartozó (v. jogi képviselő)
aláírása