



**GOTTSEGEN GYÖRGY ORSZÁGOS KARDIOVASZKULÁRIS INTÉZET**  
**ÉRSEBÉSZETI OSZTÁLY**  
**BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT**  
**EMBOLIA**

**Beteg neve:** ..... **Azonosító:** .....

**Az Ön betegsége:** Embolia

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál) az artériás érpálya valamelyik szakaszáról leszakadt vérrög által okozott heveny felső végtagi ütőér elzáródás igazolódott. A vérrög leggyakrabban a szívben keletkezik, de származhat a nagyobb erek meszes faláról is. A vérrög elakadási helyének függvényében károsodik a végtag vérellátása, mely hirtelen jelentkező fájdalommal, sápadtsággal, érzés és mozgáskieséssel, súlyosabb esetekben szövetelhalással is járhat.

A műtéti terv felállításához az ultrahangos érvizsgálat eredményét, bizonytalan lelet esetén az érfejtés (angiographia) eredményét ismernünk kell és mérlegelni kell az Ön egyéb betegségeit, amelyek a műtéti kockázatot növelhetik. A rövid elzáródásokat az ér közvetlen kitisztításával (embolectomia) meg lehet oldani. A kiválasztott érszakasz feltárását és megnyitását követően egy speciálisan erre a célra kifejlesztett ballon katéterrel távolítjuk el a vérrögöt az érpályából. Minden körülményt értékelve a legkisebb kockázattal járó és a legnagyobb eredménnyel biztató beavatkozást választjuk. Az előkészítés a kísérőbetegségek (szívbetegség, cukorbetegség, magas vérnyomás, légzőrendszeri betegség stb.) ellenőrzéséből és kezeléséből áll. A műtétet általában helyi érzéstelenítésben, bizonyos esetekben általános vagy gerincérzéstelenítésben végezzük, melyről az altatást végző orvos fog felvilágosítást adni. A műtétek döntő többségéhez vérkészítmény adása nem szükséges.

**A javasolt beavatkozás előnyei:**

A keringés helyreállása az érintett területen, a panaszok megszűnése vagy jelentős csökkenése.

**A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:**

Ezek elmaradása elviselhetetlen nyugalmi fájdalommal, érzéskieséssel, mozgáskorlátozottsággal, szövetelhalással járhat, ami részleges vagy teljes csonkoláshoz vezethet az érintett végtagon.

**A javasolt beavatkozás kockázata:**

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



**Intézeti Protokoll**  
*Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása*  
**36.sz. melléklet**

Oldal: 2/3  
Kiadás száma: 1

**Általános műtéti szövődmények:**

- vérzés
- utóvérzés
- szomszédos szervek és vagy képletek sérülése (pl. idegek)
- embólia
- trombózis (vérrögképződés, a vérrög által okozott verőér elzáródás)
- fertőzés
- sebgyógyulási zavar
- bőrsérülések (elektromos áram, fertőtlenítő szerek).

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

- Jelentős vérvesztés, mely csak vér adásával rendezhető
- gondos utókezelés ellenére ismételt embolizáció (a végtag keringésének jelentős romlása esetén ismételt érfestéses vizsgálat (angiographia) és újabb műtét válhat szükségessé)
- súlyos, előrehaladott betegség, kiterjedt szövetelhalás esetén veseműködés és a keringési rendszer súlyos károsodása
- a bőr érzékszavara, érzéskiesései
- tályogképződés
- rossz kozmetikai eredmény
- kóros hegek
- túlérzékenységi reakció.

**Lehetséges alternatív megoldások:**

A műtéti indikáció fennállása esetén célszerű a műtéti beavatkozást választani. Bizonyos esetekben erre nem kerül(het) sor. Ekkor a vérrög katéteres feloldása (lízis) kísérelhető meg. Egyes esetekben intervencionális radiológiai beavatkozások (ballonkatéteteres vérrög-eltávolítás) jöhetnek szóba. A beavatkozást követő konzervatív kezelés folytatása a műtétet követően mindenképpen szükséges.



**Intézeti Protokoll**  
**Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása**  
**36.sz. melléklet**

Oldal: 3/3  
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 döntssek.

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 éresebészeti 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 hozzátartozóm vizsgálatához nevezett képviselőtében 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