



## Intézeti Protokoll

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

**Oldal: 1/4**  
**Kiadás száma: 1**

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

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

**Az Ön betegsége:** Aorta-dissectio

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál) a mellkasi-hasi főverőeren (aorta) dissectiot állapítottunk meg. Ezen megbetegedés túlnyomórészt dohányosokon, magas vérnyomásban, cukorbetegségben, veleszületett kötőszöveti gyengeségben szenvedőknél, valamint magas vérzsír tartalommal rendelkező betegeknél fordul elő. Esetenként korábbi szív-, vagy érműtétet követően alakulhat ki a kórkép.

Az aorta disszekció (aorta dissectio, aorta repedés) a főverőér falának hosszanti, lap szerinti szakadása, (az ér teljes átlukadása nélkül) melynek során az ér falának középső rétege kettévált. A rétegek között így módon létrejött csatornában vér található.

Az aorta disszekció kialakulásának oka, hogy az aorta belső rétegének (intima) repedésén keresztül áramlik a vér a károsodott középső rétegbe (tunica mediába), melyben előre haladó, ritkábban visszafelé haladó áramlással csatornát (állument) képez.

Az érfal lap szerinti kettéválása miatt érelzáródás jöhet létre, ennek következtében életfontosságú szervek vérellátása szűnhet meg.

Amint a disszekció tovaterjed, egyes pontokat kizárhat a véráramból, ahol egy vagy több artéria ágazik el az aortából. A szövődmények attól függően alakulnak ki, hogy milyen artériákat zár el az elváltozás.

A másik veszélye a kórképnek, hogy rupturával (az ér teljes átszakadásával, kilyukadásával) jár, ekkor nagyfokú, életveszélyes vérzés jelentkezhet.

Az Ön esetében műtéti megoldást javasolunk.

Csak az idejekorán elvégzett műtét képes az igen súlyos következményeket megelőzni.

A beavatkozást érzéstelenítésben végezzük el, mely lehet gerinc közeli érzéstelenítés, vagy altatás (narkózis), attól függően, hogy a 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 beavatkozások célja, hogy az aortában kialakult ál-lument megszüntessük, az életfontosságú szervek vérellátását biztosítsuk, és hogy elkerüljük az aorta falának szakadását (kilyukadását), megelőzve ezzel életveszélyes vérzés kialakulását.

1. katétertechnikával végzett beavatkozás során műeret vezetünk fel a lágyékhajlati artériákon keresztül az aortába a kóros érszakaszban kialakult kettős lumen megszüntetésére.

2. nyitott érműtét során a has megnyitásával tárjuk fel az érintett érszakaszt és szüntetjük meg a kialakult kettős lument, szükség esetén műér beültetésével.

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.



## Intézeti Protokoll

### Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása 39.sz. melléklet

Oldal: 2/4  
Kiadás száma: 1

Az aortán végzett érműtétek 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 a beavatkozás típusától függően indulhat szájon át történő folyadékfogyasztás, későbbiekben állapotától függően felkelhet.

Szövődménymentes esetben 6-10 nap után az osztályról távozhat.

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.

#### **A javasolt beavatkozás előnyei:**

Az érfal teljes megrepedésének (átlyukadásának) megakadályozása, ezzel a vérzés kockázatának csökkentése, valamint az életfontosságú szervek vérrellátásának biztosítása.

#### **A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:**

Műtéti kezelés nélkül az aorta disszekció nagyon rossz prognózissal bír, az akut szak túlélési aránya kezelés nélkül kevesebb, mint 20%, a 2 éves túlélési arány 5%.

#### **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 az érfal vérzéssel járó megrepedése még nem áll fenn, a beavatkozás kockázata kisebb. A vérzéssel, vagy életfontosságú szervek keringésének leállításával járó esetek műtéti 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
- bélhüdés vagy bélösszenövés
- embólia
- trombózis
- fertőzés
- sebgyógyulási zavar
- bórsérülések (elektromos áram, fertőtlenítő szerek)
- hasfalvi sérv kialakulása.
- a beültetett műér elmozdulása késői szövődményeket okozhat



## Intézeti Protokoll

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

Oldal: 3/4  
Kiadás száma: 1

### **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 végtagvesztés sem kerülhető el
- műér használata esetén műér gennyesedés
- műér és bél közt sipoly kialakulása, mely életveszélyes vérzést okozhat
- 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, a magas vérnyomás gondos kezelése alapvető fontosságú.



**Intézeti Protokoll**  
**Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása**  
**39.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 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 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 hozzátartozóm vizsgálatához nevezett képviseletében **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