



## Intézeti Protokoll

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

**Oldal: 1/4**  
**Kiadás száma: 1**

**GOTTSEGEN GYÖRGY ORSZÁGOS KARDIOVASZKULÁRIS INTÉZET**  
**ÉRSEBÉSZETI OSZTÁLY**  
**BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT**  
**KATÉTER-TECHNIKÁVAL VÉGZETT MŰTÉT**

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

Az Ön betegsége: Artériás érszűkület/érelzáródás

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál) a vérellátást biztosító ütőér szűkülete/elzáródása áll fenn, mely miatt a vérellátás elégtelen. Ezen megbetegedés túlnyomórészt dohányosokon, magas vérnyomásban, cukorbetegségben szenvedőknél, valamint magas vérzsír tartalommal rendelkező betegeknél fordul elő.

Ha az erek falában meszesedés alakul ki, az ér beszűkül vagy elzáródik és vérellátási zavar alakul ki. Az érszűkület érinthet csak egy érszakaszt, de gyakran több szakaszra is kiterjed. A keringési zavar mértékétől függően különböző súlyosságú panaszok jelentkezhetnek: járástávolság csökkenése, gyengeség, fájdalom, nyugalmi fájdalom, kis seb vagy súlyos esetben végtagvesztéssel fenyegető kiterjedt elhalás, hasúri erek érintettsége esetén a hasi szervek elégtelen működése, hasi fájdalom, súlyos esetben bél-elhalás.

Enyhe esetekben a járásgyakorlatok vagy a gyógyszeres kezelés sokat segíthetnek.

Az Ön esetében műtéti megoldást javasolunk.

A beavatkozást éhgyomorra végezzük: előtte 6 órával ételt, vagy italt fogyasztani nem szabad!

A műtétet általában helyi érzéstelenítésben, ritkábban altatásban végezzük, utóbbi részleteiről és veszélyeiről az altatóorvos fogja Önt tájékoztatni. A műtét előtt infúziót, antibiotikumot, véralvadást gátlót adunk és alkalmanként húgyhólyag katétert vezetünk be.

A műtét tervezése az érfestés (angiográfia) alapján történik.

Amennyiben lehetséges, a keringés helyreállítását katétertechnikával történő beavatkozással végezzük el. Az alsó-, vagy felső végtag artériájába hosszú, vékony eszközt vezetünk.

Az elzáródott, vagy beszűkült érszakaszt katéterre applikált ballonnal feltágítjuk, esetenként az így helyreállított lument perforált, vagy teljesen bevont anyagú fémhengerrel (fémhálóval) rögzítjük, hogy a későbbiekben kisebb eséllyel alakuljon ki ismételt szűkület, elzáródás.

Ennek előnye, hogy kisebb műtéti megterheléssel jár, a szöveteket kevésbé roncsoljuk, kisebb, vagy kevesebb műtéti seb szükséges, illetve a felépülés is gyorsabb. Amennyiben erre a típusú beavatkozásra nincsen lehetőség, nyitott érműtétre van szükség. Előfordulhat, hogy a műtét során derül ki, hogy milyen módszer választása szükséges, ekkor a műtét során kell döntenünk a választandó módszerről.

A rövidebb érelzáródásokat az ér közvetlen kitisztításával (endarteriectomia) meg lehet oldani. A hosszú elzáródásokat saját ér vagy műér beültetéssel hidalhatjuk át (bypass). Ezen eret (vénát) a comb és a lábszár belső oldalán ejtett több rövidebb metszéssel lehet kipreparálni és átültetni. Az esetek zömében a véna eltávolítása nem jelent semmilyen kiesést. Amennyiben véna bypass-ra nem alkalmas, illetve előzetesen már eltávolították, a bypass-ra műanyag eret alkalmazhatunk. Ha az operált oldalon nincs áthidalásra alkalmas visszér, szükség lehet az ellenoldali végtagból történő visszér kivételére is. Előfordul, hogy a műtét során a műtéti eredmény kontrollja céljából kontrasztanyagot röntgenvizsgálat végzése szükséges.



## Intézeti Protokoll

### Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása 40.sz. melléklet

**Oldal: 2/4**  
**Kiadás száma: 1**

Az érszűkület helye és kiterjedése szabja meg a műtéti metszések helyét. Szükség lehet több metszésre is (pl. lágyékhajlat, comb belső felszín és lábszár egyszerre). Minden érvarrat mellett draint (váladékelvezető műanyag cső) hagyunk vissza, amit egy-két nappal a műtét után eltávolítunk. Minden körülményt értékelve a legkisebb kockázattal járó és legjobb eredménnyel biztató beavatkozást választjuk.

Műtét utáni kezelés: az érműtétek gyakran vérigényes beavatkozások, így szükség lehet vérátömlesztésre is. Elhúzódó, megterhelő műtét után előfordul, hogy az első napokban az intenzív osztályon történik a betegek kezelése.

A korai műtét utáni szakban a folyadékpótlást infúziókkal biztosítjuk, ellenőrző laborvizsgálatot végzünk. A műtét másnapján felkelhet, táplálkozhat, szövődmenymentes gyógyulás esetén 4-8 napos a kórházi tartózkodás. A jó eredmény csak akkor lehet tartós, ha sikerül az alapbetegség terjedését 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 korábbi érszűkületes panaszok csökkenése, vagy megszűnése, az érintett végtagon kialakult nedves gangrenás elváltozások beszáradása, elhatárolódása, fekélyek gyógyulása, vagy a hasi panaszok csökkenése, vagy megszűnése, a bélelhalás megelőzése.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:

- Tartósan beszűkült járástávolság
- munkaképtelenség
- Állapotromlás esetén tűrhetetlen nyugalmi fájdalom majd a végtag keringésének végleges, súlyos károsodása alakulhat ki, mely szövettelhalással jár és kezelés nélkül az egész szervezetet érintő, életet veszélyeztető fertőzést (szepszist) okozhat. Ennek egyetlen kezelési esélye a magas csonkolás (amputáció), azaz a lábszár-szintű vagy combszintű végtag eltávolítás
- felső végtag esetében szintén a panaszok súlyosbodása, erős fájdalmak, vagy akár szöveti elhalás. A kéz ujjainak amputációja, vagy magasabb szintű amputáció ritkán elkerülhetetlen, de előfordulhat.

A javasolt beavatkozás kockázatai:

Minden körülményt értékelve a legkisebb kockázattal járó és legjobb eredménnyel biztató beavatkozást választjuk. Alkalmanként fordul elő, hogy az operált végtagon átmeneti (ritkán maradandó) duzzanat alakul ki, nyirokpingással.

Lehetséges műtéti szövődmenyek:

A tudomány mai állása szerint a kezelés eredményességéért és kockázatmentességéért nem vállalhat abszolút garanciát a kezelőorvos.

Általános műtéti szövődmenyek:

- a katéter - ritkán – valamely ér, vagy szívüreg átfúródását okozhatja, mely a műtét kiterjesztését teszi szükségessé, elvéve a beteg halálához is vezethet
- vérzés (akár nagymértékű, életveszélyes is)
- gyógyszer-, vagy kontrasztanyag-allergia, veseelégtelenség, mely túlérzékeny egyéneken súlyos (halálos) kimenetelű is lehet
- operált erek utólagos vérzése, elzáródása (dohányzás!)
- vérrög műtét közbeni elsodródása



## Intézeti Protokoll

### *Betegtájékoztatás és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása* **40.sz. melléklet**

**Oldal: 3/4**  
**Kiadás száma: 1**

- embólia
- trombózis
- átmeneti végtagduzzanat
- fertőzés
- sebgyógyulási zavar.

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

- kíséző nagyvénák sérülése
- az áthidalás vagy a kitisztított érszakasz ismételt elzáródása
- ritka esetben a végtag elvesztése nem kerülhető el
- hasi erek esetén a sikertelen beavatkozást követően a belek vérellátási zavara, hasi fájdalom, súlyos esetben bél-elhalás alakulhat ki, mely utóbbi halálos szövődmény
- műér használata esetén műér gennyesedés
- nyiroksérülés, nyirokcsorgás, nyirokpangás
- 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:

Enyhe esetekben a járásgyakorlatok vagy a gyógyszeres kezelés sokat segíthetnek.

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a fenti beavatkozás elvégzéséhez. A javasolt gyógy mód 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. 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:



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

Oldal: 4/4  
Kiadás száma: 1

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a fenti beavatkozás elvégzéséhez. A javasolt gyógyászati szükségességéről, kivitelezésének módjáról, kockázatáról, 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 hozzátartozóm 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