



GOTTSEGEN GYÖRGY ORSZÁGOS KARDIOVASZKULÁRIS INTÉZET
ÉRSEBÉSZETI OSZTÁLY
BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT
CAROTIS

Beteg neve: **Azonosító:**

Az Ön betegsége: Artéria carotis szűkülete

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál) a nyaki ütőér jelentős szűkülete igazolódott. A nyak mindkét oldalán egy-egy közös nyaki ütőér fut, mely belső és külső ágra oszlik. A belső ág az agy vérellátásában meghatározó szerepet játszik. Ha a közös vagy belsőütőér falában meszesedés alakul ki és az ér beszűkül, vagy felületéről vérrögök sodródni el, az agyban vérellátási zavar alakulhat ki. A betegség lehet tünetmentes, de a keringésszavar mértékétől függően különböző súlyosságú panaszok és tünetek jelentkezhetnek: átmeneti végtagi mozgászavar, beszédzavar, látászavar, vagy végleges bénulás, esetleg halálos agyi infarctus (stroke – „szélütés”).

A műtéti megoldásnak több változata ismert.

1. Az érintett nyaki verőér hosszanti megnyitása, a szűkületet okozó meszes-alvadékos felrakódás eltávolítása és az ér zárása műanyag-, vagy vénafolttal.
2. Az agyi keringést biztosító ér átvágása, a szűkületet okozó meszes-alvadékos felrakódás eltávolítása, és az ér eredeti helyére történő visszavarrása.

Intézetünk mindkét műtéti technikát alkalmazza.

Igen ritka esetekben az interpozíciót vagyunk kénytelenek választani, amikor általában műanyag érrel pótoljuk a hiányzó érszakaszt.

A javasolt beavatkozás lényege, mely kitér arra is, hogy a beteg mit érez a beavatkozás alatt és után, valamint a beavatkozás előkészítése is:

A műtétet altatásban végezzük, melynek részleteiről a veszélyeiről az altatóorvos fogja Önt tájékoztatni. A műtét előtt infúziót, szükség esetén antibiotikumot, véralvadásgátlót adunk. Az érfestés (angiographia) alapján tervezzük meg a műtétet.

A műtét alatt a nyak érintett oldalán ejtett hosszanti metszésből feltárjuk a szűkült szakaszt, és az ér közvetlen felnyitásával majd kitisztításával (endarteriectomia) megszüntetjük a szűkületet. Ha szükséges, az érfali metszésbe műeret vagy vénafoltot varrunk, hogy tágítsuk az eret. Kivételes esetekben az egész érszakaszt műérrel pótoljuk. A sebben draint (váladékelvezető műanyag cső) hagyunk vissza, amit egy-két nappal a műtét után eltávolítunk. Előfordulhat, hogy a legalaposabb kivizsgálás mellett is a feltáráskor derül ki, hogy az ér állapota miatt az eredeti tervtől el kell térnünk, a műtét kiterjesztése szükséges vagy a műtét nem végezhető el.

Minden körülményt értékelve a legkisebb kockázattal járó és legjobb eredménnyel biztató beavatkozást választjuk.

A műtétet követően az első 1-2 napban általában az intenzív osztályon történik a betegek kezelése, szoros megfigyelése. A korai műtét utáni szakban a folyadékpótlást infúziókkal biztosítjuk, ellenőrző laborvizsgálatot végzünk. A műtét másnapján táplálkozhat, szövődménymentes gyógyulás esetén 4-5 napos a kórházi tartózkodás. Varratokat a sebgyógyulás függvényében a 7-10 nap között távolítjuk el.

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 rizikótenyező csökkentése, kiküszöbölése.



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

Oldal: 2/3
Kiadás száma: 2

A javasolt beavatkozás előnyei:

A műtét alapvetően a megelőzést szolgálja. A stroke kockázat jelentős csökkenése és az agyi vérátáramlás javulása várható.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:

Műtét nélkül, nagy fokú szűkület esetén, 2 éven belül legalább 26% (4 beteg közül 1) az esély, hogy maradandó bénulással járó agyi infarctus alakuljon ki. Műtėti kezelés esetén ez az esély 9%-ra csökken (kevesebb, mint 10 beteg közül 1).

A javasolt beavatkozás kockázata: A tudomány mai állása szerint a kezelés eredményességéért és kockázatmentességéért nem vállalhat abszolút garanciát a kezelőorvos. Bármely műtėti beavatkozásnál előfordulhatnak kisebb, illetve jelentősen csökkenő gyakorisággal súlyos vagy rendkívül súlyos szövődmények. A szövődmények elkerülése céljából alkalmazunk trombózis és antibiotikum profilaxist. Mindent elkövetünk az esetlegesen kialakuló szövődmények időben történő felismeréséért és káros következményeinek megszüntetéséért.

Általános műtėti szövődmények:

- vérzés (akár nagymértékű, életveszélyes is)
- az operált erek utólagos vérzése, elzáródása (dohányzás!)
- vérrög műtét közbeni elsodródása
- embólia
- trombózis
- szívinfartus
- nyirokfolyás
- fertőzés
- sebgyógyulási zavar
- bőrsérülések (elektromos áram, fertőtlenítő szerek).

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

- Műtét közbeni agyi infarctus, mely átmeneti vagy maradandó bénulással járhat (1-5% a betegség stádiumától függően)
- a környező idegek sérülése 2-3% (rekedt hang, nyelési nehézség, száj vagy nyelvmozgászavar)
- kíséző nagyvénák sérülése
- ütőér és visszér közti kóros összeköttetés kialakulása
- műér használata esetén műér gennyesedés.

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

Lehetséges alternatív megoldások:

A műtėti indikáció fennállása esetén célszerű a műtėti beavatkozást választani. Bizonyos esetekben erre nem kerül(het) sor. Ekkor az intervencionális radiológiai beavatkozások (ballonkatéteres tágitás, stent behelyezése) jönnek szóba. A konzervatív kezelés folytatása a műtétől függetlenül mindenképpen szükséges.

ORVOSI NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatban valamennyi kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és olyan mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és



Intézeti Protokoll
Betegtájékoztatás és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
37.sz. melléklet

Oldal: 3/3
Kiadás száma: 2

képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszoltam. Az orvos kiegészítése:

A beteg kérdései:

Az orvos válaszai:

A tervezett műtét neve:

A műtét tervezett dátuma: A felvilágosítás dátuma:

Budapest, 20.....

.....
A felvilágosítást adó orvos aláírása

A BETEG /TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ/ BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

A fenti beavatkozással kapcsolatos betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyre szabott, egyéniesített, minden releváns részletre kiterjedő szóbeli orvosi tájékoztatást megértettem, amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre. Ugyancsak megértettem a beavatkozással kapcsolatos valamennyi szövődmény kockázatát. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam.

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.

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegséggemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Tudomásul veszem továbbá, hogy amennyiben az invazív beavatkozás során annak előre nem látható kiterjesztése válik szükségessé, úgy a beleegyezésem hiányában is elvégezhető a kiterjesztés, ha azt sürgős szükség fennállása indokolja, vagy ennek elmaradása számomra aránytalanul súlyos terhet jelentene. Amennyiben a kiterjesztés valamely szervem vagy testrészem elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, úgy azt csak közvetlen életveszély esetén, vagy aránytalanul súlyos teher esetén szabad végrehajtani.

Budapest, év hó nap

.....
Beteg, vagy a törvényes képviselő aláírása

.....
a törv. képviselő jogcíme

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