



Intézeti Protokoll

Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása

40.sz. melléklet

Oldal: 1/3

Kiadás száma: 2

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 vérsír 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 éhgyomorral 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, véralvadásgátlót 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 érműtetre 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 hidálhatjuk át (bypass). Ezen éret (vénát) a comb és a lábszár belső oldalán ejtett több rövidebb metszéssel lehet kiperarálni 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 éret 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 kontrasztanyagos röntgenvizsgálat végzése szükséges.

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 (vándékelvezető 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, szövődménymentes gyógyulás esetén 4-8 napos a kórházi tartózkodás. A jó



Intézeti Protokoll
Betegtájékoztató és bejegyző nyilatkozatok alkalmazása
40.sz. melléklet

Oldal: 2/3
Kiadás száma: 2

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 rizikótenyező 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, nyirokpangással.

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

Általános műtéti szövődmények:

- a katéter - ritkán – valamely ér, vagy szívüreg átfürödését okozhatja, mely a műtét kiterjesztését teszi szükségessé, elvétele 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
- embólia
- trombózis
- átmeneti végtagduzzanat
- fertőzés
- sebgyógyulási zavar.

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

- kísérő 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 bélelhalás 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.



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

Oldal: 3/3
Kiadás száma: 2

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 képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthető. 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 megválasztottam.

Az orvos kiegészítése:

A beteg kérdései:

Az orvos válaszai:

A tervezett műtét neve:

A műtét tervezett dátuma: A felvilágosítás dátuma:

Budapest, 202.....

.....
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 betegségemmel, 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,évhónap

.....
Beteg, vagy 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.)