



## Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a mellkasi és hasi főverőér kóros tágulatának (aneurysma) műtétéről

### **Kedves Betegünk!**

Jelen tájékoztatóval az a célunk, hogy ismertessük betegségé lényegét, tájékoztassuk a műtéti megoldásról, a lehetséges kockázatokról és szövődményekről. A kezelőorvos Önnek személyre szabott, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, lehetőséget biztosítva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére.

### **A műtét célja**

A mellkasi és hasi főverőér tágulatának műtétére azért van szükség, mert bizonyos méret (50 mm átmérő) elérése esetén a tágulat megrepedésének veszélye megnő. A műtét célja a megrepedés megelőzése. A megrepedt állapotban végzett műtét túlélési esélye ugyanis kb. 40-50%, míg választott időben végzett műtét esetén a túlélési arány 95-98 %.

### **A műtét lehetséges előnye**

A verőértágulat-megrepedés lehetőségének, veszélyének csökkentése.

### **A műtét technikája, rövid leírása**

Kétféle műtéti megoldás lehetséges: az érintett érszakasz nyitott műtété vagy kombinált radiológiai-sebészi eljárással az értágulat belülről történő kirekesztése. A nyitott műtét altatásban, a has vagy a mellkas, illetve nagy kiterjedésű tágulat esetén a mellkas és has egyidejű feltárásával történik. A kitágult érszakasz vérkeringésből történő átmeneti kirekesztése után azt megnyitjuk, a beteg érszakaszt pótolva műeret ültetünk be, így állítjuk helyre az érpályát.

Katéteres (endovaszkuláris) megoldás esetén a lágyékhajlatban nyitjuk meg a combverőereket és innen vezetjük fel az éren belül, katéter segítségével az érpótló anyagot (ún. stentgraftot), melyet Röntgen képerősítő kontrollja mellett igazítunk a helyére, majd a sebeket zárjuk. A két eljárás közül a sebész Önnel megbeszélve dönt arról, hogy melyik műtéti típus megfelelő az Ön számára.

### **Műtét utáni ellenőrző vizsgálatok**

Műtét után 1, majd 6 hónappal, utána évente szükséges ellenőrző vizsgálatra járnia ambulanciánkra, hogy állapotát figyelemmel kísérhessük. Stentgraft beültetés után ezen alkalmakkor CT vizsgálat is szükséges.

### **A műtét elmaradásának lehetséges következményei**

Amennyiben a kitágult ér nem kerül időben műtétre, az aneurysma az évek során tovább feszülhet, tágulhat, majd az érfal megreped és a beteg elvérezhet. Ebben az esetben nincs mindig idő a beteg kórházba szállítására, ugyanakkor egy azonnali műtét eredményessége is rosszabb, magasabb a műtéti halálozás, illetve a szövődmények gyakorisága. A megrepedt állapotban végzett műtét túlélési esélye ugyanis csupán 40-50%, míg választott időben végzett műtét esetén a túlélési arány 95-98 %.

### **A beavatkozás helyett alkalmazható egyéb gyógymódok**

A kritikus átmérőt el nem érő főverőér tágulatok esetén gyógyszeres kezelés (koleszterincsökkentő és vérlemezke-gátló), valamint vérnyomás beállítás szükséges.



### A műtét lehetséges kockázatai

- Műtét alatti és utáni szövődmények közül leggyakoribb a vérzés. Emiatt vérpótlást végzünk, illetve esetenként újabb műtét szükséges a vérzés megállítására.
- Előfordulhat: sebgyógyulási zavar, sebfertőzés, általános szövődményként tüdőgyulladás, tüdőembólia, szívinfarktus, veseelégtelenség, gyakoriságuk 2-4 %.
- Izolált mellkasi tágulat esetén: légmell kialakulása, rekeszizom-bénulás, tüdőgyulladás, gerincvelő keringésszavar és átmeneti vagy végleges alsó végtagi gyengeség, esetleg bénulás. Gyakoriságuk: 3-5 %.
- Izolált hasi szakasz tágulata: átmeneti veseelégtelenség (esetleg végleges veseleállás), bélműködési zavar, bélelhalás. Gyakoriságuk: 2-4 %.
- Késői szövődményként kialakulhat: varrat-elégtelenség miatt kóros értágulat (álaneurysma), műér-fertőzés, ill. vérrögképződés következtében műér-elzáródás. Ezen szövődmények gyakorisága: 3-6%. Katéteres műér (stentgraft) beültetés után hónapokkal, évekkel létrejöhet a műér mellett „eresztés” (endoleak) vagy a műér elmozdulása, mely ismételt beavatkozást tehet szükségessé.
- A megrepedt állapotban végzett műtét túlélési esélye statisztika adatok alapján 40-50%, míg tervezett műtét esetén a túlélési arány 95-98 %.

**A műtét tervezett időpontja:** .....

### A beteg kérdései:

.....  
.....

### Az orvos megjegyzései:

A beteg személyes, egyéni műtéti kockázatai, a beteg kérdéseire adott válaszok:

.....  
.....

Önnek joga van a tájékoztatást követően is további kérdésfeltevésre.

Ön a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezését bármikor visszavonhatja, a beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén azonban kötelezhető az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Amennyiben a beavatkozás során annak olyan kiterjesztése válik szükségessé, amely előre nem volt látható, az erre irányuló beleegyezés hiányában a beavatkozás kiterjesztése csak akkor végezhető el, ha azt sürgős szükség fennállása indokolja, vagy ennek elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene. Amennyiben a beavatkozás kiterjesztése a beteg valamely szervének vagy testrészének elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, a beavatkozás kiterjesztése – az abba történő beleegyezés hiányában – csak közvetlen életveszély fennállása esetén vagy abban az esetben végezhető el, ha elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene.



## Beleegyező nyilatkozat

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

**TAJ szám:** .....

**Születési hely, idő:**.....

Cselekvőképtelen személy, korlátozottan cselekvőképes kiskorú, illetve a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg esetén a törvényes képviselő/Eütv. 16. § szerinti helyettes döntéshozó adatai (név, szül. hely és idő, anyja neve, lakcím, telefonszám):

.....  
.....  
.....

Rokonsági foka/törvényes képviselő típusa: .....

Cselekvőképtelen állapotú személy esetében az Eütv. 16. § (2) bekezdés szerinti helyettes döntéshozó a beavatkozásba való beleegyezéssel egyidejűleg arra vonatkozóan is nyilatkozik, hogy jogosult a beleegyezés, illetve visszautasítás jogát gyakorolni és nincs vagy reális időn belül nem érhető el az Eütv. 16. § (2) bekezdés sorrendje szerint előrébb való személy.

- 1. Betegség megnevezése** fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): mellkasi és hasi főverőér kóros tágulatának (aneurysma)
- 2. Tervezett beavatkozás megnevezése** (megfelelő aláhúzendó): mellkasi / hasi főverőér műtét .....módszerrel.

**3. Tájékoztatást végző orvos neve:** .....

A szóbeli tájékoztatást és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztatót megértettem és tudomásul vettem, a javasolt beavatkozással, a beavatkozás céljával, várható hasznával és kockázataival kapcsolatos, szóban feltett kérdéseimre a tájékoztatást nyújtó orvostól kielégítő, számomra érthető választ kaptam és elegendő idő állt rendelkezésre ahhoz, hogy eldöntsem, beleegyezem-e a beavatkozásba.



A szóbeli tájékoztatás és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztató elolvasása után, kellő mérlegelést követően, minden megtevesztéstől, fenyegetéstől kényszerből mentesen **beleegyezem, hogy rajtam a beavatkozást elvégezzék.**

Kelt: ....., 202... .. hó ..... nap

.....

tájékoztatót végző orvos  
aláírása és pecsétje

.....

beteg/törvényes képviselő/helyettes döntéshozó  
aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

1. tanú

2. tanú

név .....

.....

lakcím .....

.....

aláírás .....

.....