



## BETEGTÁJEKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

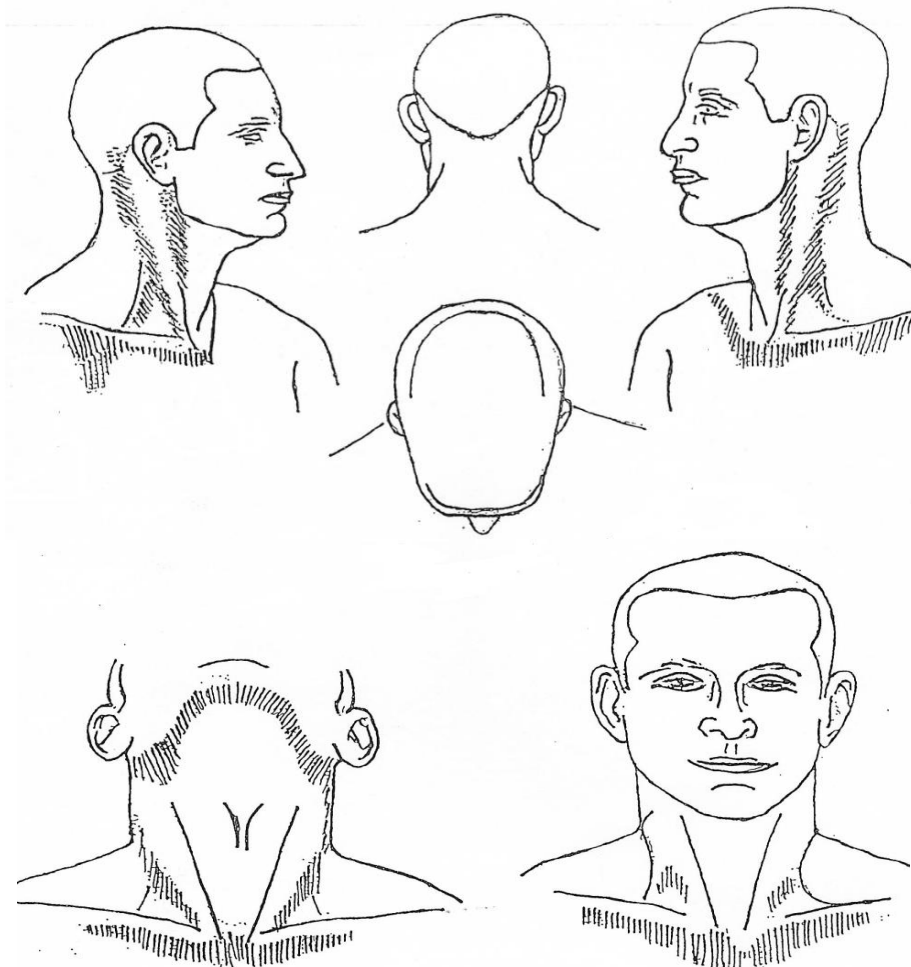
### A FÜLKAGYLÓ, AZ ARC ÉS A NYAK BŐRDAGANATAINAK KEZELÉSÉRŐL

#### Kedves Betegünk, kedves Szülők!

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekének ..... régióban elhelyezkedő elváltozás műtéti eltávolítására van szüksége. Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a beavatkozással kapcsolatban. A kezelőorvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, lehetőséget biztosítva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

#### 1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

A bőr- és bőrfüggelék elváltozások lehetnek fejlődési rendellenesség következményei, gyulladásos eredetűek, jó- és rosszindulatú daganatos eltérések. Az adott elváltozás természete sok esetben a külső megjelenés, tapintási lelet alapján már valószínűsíthető, pontosan azonban csak a kórszövetteni (mikroszkópos) vizsgálat képes azt meghatározni. Ez utóbbi vizsgálathoz az elváltozásból mintavétel vagy az elváltozás teljes eltávolítása szükséges.





A bőr- és bőrfüggelékek leggyakoribb elváltozásai

- Az atheroma, más néven kásadaganat egy jóindulatú, vékony tokkal rendelkező elváltozás, ami a faggyúmirigy kivezetőcsövének elzáródása következtében keletkezik.
- A festékes anyajegyek gyakori jóindulatú elváltozások, melyek bizonyos testtájékokon való előfordulás esetén gyakori irritációnak lehetnek kitéve, melynek következményeként rosszindulatú elfajulásuk lehetséges.
- További, gyakori jóindulatú eltérések: haemangioma, fibroma, lipoma, histiocytoma, lymphangioma, leiomyoma. A jóindulatú bőr- és bőrfüggelék-daganatok a környező anatómiai képletekre nyomást gyakorolhatnak, például a környéki érző idegeket nyomva fájdalmat okozhatnak.
- A bőr öregedésével, a genetikai hatásokkal, genetikai terheltséggel összefüggésben számos, ún. szenilis bőrelváltozás is megjelenhet. A leggyakoribbak: szoláris lentigo, keratosis seborrhoica.
- A basalioma igen gyakori, rosszindulatú bőrtumor, kialakulásában jelentős szerepe van a napfény-expozíciónak. A basalioma a rosszindulatú daganatokra jellemző módon környezeté felé növekszik, roncsolja azt, azonban az áttétképzés basalioma esetén irodalmi ritkaság.
- A bőr laphámrákja általában az idősebb betegeket érinti, leggyakrabban a bőrrák megelőző állapotából alakul ki. A bőrfüggelékek rosszindulatú daganatai ritkák.
- A melanoma malignum a bőr festéksejtjeiből kiinduló rosszindulatú daganat, mely a környéki nyirokcsomók és távoli szervek felé is gyakran, korán ad áttétet. A klinikai kórisme felállítása bőrgyógyász szakorvos (onkodermatológus) feladata.

## **2./ A MŰTÉT MENETE, ILLETVE A BEAVATKOZÁS RÖVID LEÍRÁSA**

A műtétet általában helyi érzéstelenítésben végezzük, csak kiterjedtebb elváltozások esetén szükséges altatás. Az elváltozást teljes egészében eltávolítjuk szemellenőrzés mellett, a biztonsági szegély nagyságát a feltételezett vagy a korábbi mintavétel során véleményezett szövettani típustól függően határozzuk meg. A fül, valamint orr bőrének kiterjedt elváltozásai esetén a bőr alatt elhelyezkedő porcos képletek részleges vagy teljes eltávolítása is szükségessé válhat. Amennyiben az elváltozás mérete azt lehetővé teszi, a keletkezett szövethiányt a sebszélek egyszerű összehúzásával, valamint összeöltésével szüntetjük meg. Ha a bőrhiány nagyobb fokú, úgy szükség lehet a szomszédos bőrterületről elforgatott plasztikai bőrlebennnyel vagy a test más területéről vett szabad lebennnyel végezett pótlás alkalmazására.

Környezetét beszűrő, előrehaladott, jelentős mélységi terjedést mutató bőrtumorerő esetén szükséges lehet a környező szövetek, szervek eltávolítása (például a fültőmirigy részleges vagy teljes eltávolítása stb.). Az érintett terület eltávolítása a bőrelváltozás eltávolításával együtt fog történni, erről külön tájékoztatót és beleegyező nyilatkozatot fog kapni.

## **3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA**

A beavatkozás célja a bőrdaganat maradéktalan eltávolítása, a lehető legkisebb funkcionális és esztétikai károsodással.



#### 4./ AZ ÉRZÉSTELÉNÍTÉS LEHETŐSÉGEI, VESZÉLYEI

Helyi érzéstelenítéskor a bőr alá adott injekciók kellő érzéstelenséget és vértelenséget biztosítanak, a műtét ezek után - az esetek döntő többségében - fájdalommentes.

Az esetleges altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük beleegyezését.

A helyi érzéstelenítés során érzéstelenítő oldatot injekciózunk a bőrbe és a bőr alá tú segítségével. Az érzéstelenítő hatása miatt átmeneti, néhány órán át tartó részleges arcidegbénulás alakulhat ki, mely azon ágakat érintheti, melynek szomszédságában a műtét zajlik. Ritkán a helyi érzéstelenítés során is felléphetnek az alábbi reakciók:

- allergiás reakció (duzzanatok, viszketés, vérkeringési rendszer reakciója, sokk),
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, görcsök, légzészavar),
- vérnyomás emelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok.

#### 5./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

Minden ember szervezete eltérően reagál a műtéti terhelésre. Ez az eltérő reagálás néha kiszámíthatatlan reakciókat eredményez. A legnagyobb gondosság mellett is felléphetnek a műtét alatt és után is komplikációk, amelyek akár életveszélyesek is lehetnek és szükségessé tehetnek további kezeléseket, műtéteket. Korábbi betegségek, egyéni különbségek elősegíthetik ezen komplikációk kialakulását.

##### 5.1. Általános műtéti kísérő tünetek és kockázatok

- Műtét utáni fájdalom a sebvonásban.
- A sebvonalból váladékozás.
- Trombózis/Embólia: ha vérrög képződik vagy elsodródik a vérárammal, igen súlyos károsodások léphetnek fel (például érelzáródás, tüdőembólia, stroke, szívinfarktus). Az esetleges gyógyszeres megelőzés viszont vérzéshez, utóvérzéshez vezethet.
- Bőr-/szövet-/idegkárosodás, a nyaki gerinc sérülése a fektetésből, a beavatkozást kísérő tevékenységekből (például injekciózás, fertőtlenítés, elektromos áram) ritkán fordul elő. Lehetséges hosszútávú következmények lehetnek a műtét utáni fájdalmak, gyulladások, szövetelhalások, hegeképződések, érzéskiesések, funkciózavarok, bénulások.
- Sebfertőződés esetén sebszétválás, tályogképződés ismételt beavatkozást tehet szükségessé antibiotikus kezelés mellett.
- Allergia/érzékenység (például latexre, gyógyszerekre, érzéstelenítőkre) nagyon ritkán akut keringési elégtelenséghez, anafilaxiához vezethet, melynek intenzív osztályos kezelés szükséges, különösen ritkán súlyos maradandó károsodások (pl. szervelegtelenségek, agyi károsodás, bénulások), akár halál is felléphet.
- A helyi érzéstelenítő és egyéb gyógyszerek (például vérzéscsillapító szer, fájdalomcsillapító, antibiotikum) nem kívánt mellékhatásai a szer függvényében felléphetnek. Kölcsönhatás léphet fel más gyógyszerekkel, gyengíthetik (pl. fogamzásgátló) vagy erősíthetik (például véralvadásgátló) a hatásukat. Ezen kívül központi idegrendszeri (nyugtalanág, görcsök, légzészavarok), vérnyomás eltérések, szívritmuszavarok léphetnek fel. Az antibiotikumok főként gyomor-, bélrendszeri, vérkép és véralvadási eltéréseket, vese- és májműködési zavarokat idézhetnek elő.



Továbbá a gombás fertőzések elszaporodása és rezisztens kórokozók megjelenése előfordulhat. Egyes fájdalomcsillapítóknak a fentieken kívül kivételesen veszélyes fehérvérsejt szám csökkenés, máj-, és vesekárosodás, véralvadási zavar lehet a mellékhatása. Fájdalomcsillapító érzékenység esetén asztmás hörgőgörcs kialakulása lehetséges.

## 5.2. Speciális kísérő tünetek, kockázatok

- **Sebgyógyulási zavar, vérzés, sebszétválás, bőrelhalás**  
Spontán sebszétválás előfordulhat, különösen a varratszedést követően, ilyen esetben ismételt műtéti sebzárásra lehet szükség. A varratszedés után legalább egy hétig kerülje a műtéti terület feszítését, húzását, nyomását, feláztatását. A bőrelhalás elhúzódó, akár több hónapig tartó gyógyulást eredményez, gyakori kötőscserékkel, az elpusztult szövetek szükség szerint többszöri eltávolításával. A dohányzás, cukorbetegség, szteroid tartós szedése a gyógyulást hátráltatja.
- **Hegsorvadás, hegtúltengés (keloid)**  
Egyéni hajlamtól, a bőr szerkezeti adottságaitól függően a sebek egyeseknél vaskos, lila, elődomborodó, érzékeny heggel (keloid) gyógyulnak. Az is előfordulhat, hogy a hegvonal besüpped, kiszélesedik, elfehéredik (atrófiás heg). Ezek további műtéti megoldása nehéz, sokszor kevésbé sikeres.
- **Alaki rendellenességek**  
A beavatkozás a műtéti terület kontúrjának (pl. fül, orr, arc, nyak stb.) megváltozásával járhat, illetve az érintett bőrterületen is kialakulhatnak szintbéli rendellenességek: egyes területek besüppedővé vagy előemelkedővé válhatnak, a szomszédos területek feszülhetnek. Ezek az eltérések idővel javulhatnak.
- **Mélyebb szövetek sérülése (idegek, izmok, erek)**  
A bőr alatt futó idegek sérülése az ideg ellátási területén mozgászavarhoz vagy érzészavarhoz vezethetnek. A hegvonalban „zsibbadás” érzés, érzéketlenség tartósan fennmaradhat. Az izmok sérülése fokozott hegesedéssel, a terület mozgászavaraival vagy alaki rendellenességével járhat. A nagyobb erek sérülése fokozott vérvesztést, illetve nagyobb műtét utáni vérzési kockázatot jelenthet.
- **Nyirokvizenyő (Lymphoedema)**  
A műtét utáni napokban a hegvonal körül a lágyrészekben megjelenő vizenyő természetes jelenség, azonban a szemhéjak körül, az alsó szemhéj alatt végzett műtétek után hosszabb ideig, akár tartósan megmaradhat változó mértékben. Ezt a szövetközi folyadék elvezetési zavara okozza.  
Orrműtétek esetén, ideiglenesen gátolt orrlégzés, valamint szem körüli vérömleny kialakulása is előfordulhat.

Az orvos tájékoztatási kötelezettsége nem terjed ki az olyan, a beteg ritkán előforduló egyéni adottságai által kiváltott szövődeményre, amelynek valószínűsége százalékosan alig fejezhető ki.



### 5.3. A beavatkozás után fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

A sikeres műtét és zavartalan műtétet követő időszak után hónapokkal évekkel később is felléphetnek kedvezőtlen események. Ezen problémák előfordulási esélyének csökkentése miatt a később részletezett életmódbeli tanácsok betartása kötelező.

## **6./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI**

### 6.1. A beavatkozás előtti történések, felkészülés a műtétre

- A műtét előtti este egy könnyű vacsora fogyasztása ajánlott. Tiszta folyadékot (víz, tea) lefekvésig megszorítás nélkül lehet fogyasztani, azonban kerülje az alkohol tartalmú italokat.
- A műtét reggel az étkezés semmilyen formában sem megengedett (tápszer, anyatej sem). Reggel 6 órakor maximum 2 dl tiszta folyadék még fogyasztható.
- A műtét napjának reggelén gondos egyéni tisztálkodáson essen át, amelyhez hozzátartozik a körömlakk eltávolítás, az ékszerek eltávolítása, borotválkozás.
- Ha rendszeresen szed gyógyszert, azt korán reggel pár korty vízzel be kell vennie. Abban az esetben, ha véralvadásgátló és/vagy vérlemezke összecsapódást gátló gyógyszert szed (például acenokumarol, warfarin, apixaban, rivaroxaban, dabigatran, acetil-szalicilsav, clopidogrel, ticlopidin), annak esetleges elhagyásáról vagy pótlásáról kezelőorvosával vagy a műtét előtti altatórvisi vizsgálat kapcsán kell konzultálnia.

### 6.2. A beavatkozás utáni történések

A bőrseb gyógyulása 10-14 napig tart, a varratszedés is ekkor esedékes. A teljes panaszmentesség 3-4 hét alatt várható. A heg külleme, minősége a beavatkozás után még hónapokig változik, a végleges formáját a műtét után kb. fél-egy évvel éri el.

A műtéti területet mechanikai irritációtól, szennyeződéstől, víztől óvni kell! Ha a kötés erősen átvérzik, illetve láz jelentkezik, ezt a kezelőorvosnak jelezni kell. Sebét tartsa tisztán, ha a kötés nedvessé válik, vegye le, a sebet fertőtlenítő oldattal tisztítsa le és tiszta, száraz, steril fedőkötést helyezzen fel. A műtéti területet mechanikai trauma (nyomás, húzás, feszítés) ne érje! Erős fizikai munka, sportolás kerülendő két hétig. Varratszedés után egy hétig a sebet feláztatni nem szabad, szaunázás nem javasolt. Véralvadásgátló és/vagy vérlemezke összecsapódást gátló szedését kezelőorvosával beszélje meg.

## **7./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI**

Az indokolt beavatkozás elmaradása a beteg egészségét illetően előnnyel nem jár, pusztán a műtéti kockázatokról mentesül.



## **8./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI**

A jóindulatú elváltozások kezelésében a hagyományos sebészi eltávolításon túl számos egyéb módszer használatos, például kenőcsök, fénykezelés, sugárkezelés, fagyasztás, égetés és egyéb bőrgyógyászati eljárások. Ezekre akkor van lehetőség, ha a bőrgyógyász ezek valamelyikét ítéli a legmegfelelőbbnek az elváltozás megoldására, esetleg a beteg a műtetre valamilyen okból alkalmatlan vagy azt elutasítja. Ezek az úgynevezett konzervatív eljárások gyakran nem érik el a bőrdaganat teljes pusztulását, a kiújulás kockázata általában magasabb, mint a korrekt műtéti eltávolítás esetében. Egyes elváltozások esetén (például rosszindulatú bőrtumorok) a sebészi eltávolításon kívül egyéb kezelési mód nem jön szóba.

## **9./ A TÁJÉKOZTATÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA**

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója/meghatalmazottja számára megítélésem szerint szükséges, érthető és életkorának, képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének/hozzátartozójának/meghatalmazottjának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszoltam.

Tájékoztattam a beteget/törvényes képviselőjét/hozzátartozóját/meghatalmazottját arról, hogy az ellátással kapcsolatosan térítési díj nem merül fel / felmerül. (megfelelő aláhúzendó).

Kelt: ....., 20..... hó ..... nap .....óra .....perc

.....  
tájékoztatást adó orvos aláírása

**10./ A BEAVATKOZÁS TERVEZETT IDŐPONTJA:** .....

**11./ A BETEG/TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ KÉRDÉSEI:**

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



**12./ 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.

**13./ 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 bejegyzés, illetve visszautasítás jogát gyakorolni és nincs vagy reális időn belül nem érhető el az Eütv. 16. § (2) bekezdés sorrendje szerint előrébb való személy.

Betegség megnevezése fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): ): a fülkagyló és/ vagy az arc és/vagy a nyak bőrdaganata

Tervezett beavatkozás megnevezése: a fülkagyló és/ vagy az arc és/ vagy a nyak bőrdaganatainak eltávolítása

Tájékoztatást adó 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, bejegyzem-e a beavatkozásba.

A szóbeli tájékoztatás és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztató elolvasása után, kellő mérlegelést követően, minden megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentesen bejegyzem, hogy rajtam a beavatkozást elvégezzék.

Kelt: ....., 20..... hó ..... nap

.....  
tájékoztatást 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 .....

.....