



Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat keményagyburkot ellátó artéria elzárása (arteria meningea media embolizáció)

Kedves Betegünk!

Jelen tájékoztatóval az a célunk, hogy röviden 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 betegség megnevezése, rövid ismertetése

Jelen kórházi kezelésére a koponyaűrön belül, a keményagyburok (dura mater) alatt kialakult idült vérzés (szubdurális haematóma) miatt kerül sor. A szubdurális hematóma (vérömleny) súlyos, orvosi ellátást igénylő állapot, amely során a koponya és az agy felszíne között, az agyhártya alatt vér gyűlik össze (koponyaűri vérzés). A szubdurális vérzés veszélye, hogy a kialakuló vérömleny az agyállományt nyomva súlyos tüneteket és agykárosodást okoz – ez a sérülés súlyosságától függően rövid időn belül, de akár 2-14 nappal később is kialakulhat.

A vérömlenyt jellemzően súlyos fejsérülések váltják ki, ugyanakkor nem ritka az sem, hogy banálisnak tűnő fejsérülést (ütést) hosszabb idő múlva, akár hetekkel később követnek a szubdurális hematóma tünetei. A szubdurális hematóma kialakulásának kockázata a 60 év felettié vagy a véralvadásgátlót szedők esetében – kisebb fejsérülések esetén is – magasabb az átlagosnál. Hasonlóan magasabb a kockázat acetilszalicilsav szedése, illetve túlzott alkoholfogyasztás esetén. A krónikus szubdurális hematóma időskorban gyakoribb, ilyenkor enyhébb sérülés (pl. elesés) is a hematóma lassú kialakulásához vezethet. Gyakran előfordul, hogy a kiváltó eseményre a beteg nem emlékszik.

A szubdurális hematóma leggyakoribb tünete az egyre rosszabbodó fejfájás, amely esetenként nagyon erős is lehet.

A műtét célja

A műtét célja a keményagyburkot ellátó artéria (a. meningea media) részleges vagy teljes elzárása és ezáltal a szubdurális vérömleny növekedésének, illetve újratermelődésének megelőzése.

A műtét menete, rövid leírása

A beavatkozás helyi érzéstelenítésben történik, röntgenátvilágítás mellett. A csuklóban (arteria radialis), a könyökben (arteria brachialis) futó vagy a lágyéki verőéren (arteria femoralis) keresztül katétert vezetünk a külső nyaki verőérbe (arteria carotis externa), majd ezen keresztül egy vékony mikrokatótert juttatunk röntgen vezérlés mellett az arteria meningea media-ba. Ezt követően apró részecskéket fecskendezünk az érbe az ér elzárásához. A beavatkozás akkor fejeződik be, ha az ismételt kontrasztanyag injekciók a keringés jelentős meglágyulását vagy teljes leállását igazolják az artériában. A beavatkozás végeztével a csukló, illetve lágyéki verőérbe helyezett katétert eltávolítjuk, szükség esetén



a lágyéki artériában speciális érző eszközt alkalmazunk, majd nyomókötetést helyezünk fel.

A szubdurális hematóma kezelése

A kezelés módja függ a hematóma típusától, nagyságától és a tünetek súlyosságától is. A súlyosabb szubdurális hematómák leghatékonyabban és leggyorsabban (sürgősségi) műtéttel kezelhetők, a cél az agy vérömleny általi nyomásának gyors megszüntetése és a vérömleny eltávolítása. Az egyik leggyakoribb műtéti módszernél a koponyacsont egy részét ideiglenesen eltávolítják, hogy hozzáférjenek a vérömlenyhez, a másik típusú beavatkozásnál a koponyán fúrt apró lyukon keresztül távolítják el a vérömlenyt. A műtéti beavatkozásokat gyógyszeres kezelés és rehabilitáció követi.

Egyes betegeknél (súlyos idegrendszeri tünetek hiánya) egyéni mérlegelés alapján, a kemény agyburok ereinek az elzárása is gyógyíthatja a kemény agyhártya alatti vérömlenyt.

A műtét lehetséges előnyei

A legfrissebb nemzetközi tanulmányok eredményei alapján a szubdurális hematóma koponya megnyitásával járó idegsebészeti műtétet igénylő kiújulása, illetve növekedése jelentősen alacsonyabb volt a katéteres kezelésben részesülő betegcsoportban.

A beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei

A szubdurális hematóma leggyakoribb szövődményei a következők lehetnek:

- kóros agyi funkciózavarok alakulhatnak ki a vérömleny által kifejtett nyomás következtében, amelyek elhelyezkedésüktől függően további idegrendszeri panaszokat okozhatnak.
- az életkor előrehaladtával magasabb a további vérzéses események előfordulási valószínűsége.
- a gyógyulás után magasabb az epilepsziászerű rohamok kialakulásának kockázata.

A beavatkozás helyett alkalmazható egyéb gyógymódok

A kisebb szubdurális hematómák műtét nélkül, maguktól is meggyógyulhatnak. Ha a hematóma nem okoz jelentős térfoglalást és koponyaűri nyomásnövekedést, akkor az ödéma gyógyszeres kezelése mellett megfigyelés alatt tartják a beteget.

A műtét lehetséges kockázatai

- allergiás reakció a kontrasztanyagra, gyógyszerekre
- végtagbénulás, fél test érzészavar, arcidegbénulás, mely tartós arc aszimmetriához vezethet
- beszédzavar
- látótérkiesés, látásgyengülés, egy- vagy kétoldali teljes vakság
- agyvérzés, mely tartós bénuláshoz, kómához, illetve halálhoz is vezethet
- a behatolás helyén, illetve a koponyaűrben vérömleny keletkezhet, mely további műtéti beavatkozásokat vonhat maga után
- a behatolás helyén kialakuló vérzés súlyos esetben a végtag elvesztésével, illetve halált okozó vérzéssel járhat
- ideiglenes hajhullás



Kontrollvizsgálatok, a vérömleny esetleges kiújulása

A beavatkozást követően 1,2 és 3 hónap múlva kontroll koponya CT vizsgálat készül a vérömleny felszívódásának és ezzel a kezelés hatékonyságának igazolására. Amennyiben a vérömleny nem szívódik fel, illetve mérete növekszik, úgy a koponya megnyitásával végzett sebészi műtétre van szükség.

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 cselekvőképés 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): krónikus szubdurális haematóma (idült keményagyburok alatti vérzés a koponyaűrön belül)

2. Tervezett beavatkozás megnevezése: a. meningea media embolizáció (keményagyburkot ellátó artéria elzárása)

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 kényszerből mentesen **beleegyezem, hogy a beavatkozást elvégezzék.**

Kelt:, 20..... 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

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

A műtét hosszú távú következményeire tekintettel,
(hozzátartozó neve), mint a beteg hozzátartozója a javasolt beavatkozásról szóló szóbeli tájékoztatást és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztatót megértettem és tudomásul vettem.

.....
hozzátartozó aláírása

A beteg cselekvőképtelen állapota és/vagy a hozzátartozó személyes jelenlétének hiányában a beteg aktuális állapotáról és a javasolt műtéti beavatkozásról szóló tájékoztatást a hozzátartozó részére telefonon (hozzátartozó neve és telefonos elérhetősége:) adtuk meg.

.....
tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje