

Betegtájékoztató és belegező lap			
Dokumentum címe:	A hasi aorta és a medencei verőerek műtéte		
Változat: 02	Hatályos: 2015.08.28.	1.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 1
Dokumentum száma: Bny./S./46.	Hatályba helyezte: Dr. Nagy Ákos György osztályvezető főorvos		

Beteg neve: TAJ szám:

Tisztelt Betegünk (Szülő/Gyám)!

A beavatkozáshoz, melyet tervezünk az Ön belegezése szükséges. Felelősségteljes döntéséhez megfelelő ismeretek szükségesek, emiatt az alábbiakban tájékoztatjuk a betegségről, a tervezett beavatkozás módjáról, következményeiről, a kezelés elmaradásának veszélyeiről, ill. a kezelés során esetlegesen jelentkező szövődményekről. Kérjük, olvassa el figyelmesen ezt a tájékoztatót. Amennyiben további kérdései merültek fel, kérjük, forduljon kezelőorvosához, akinek kötelessége az Ön összes kérdésére megfelelő választ adni.

Az Ön betegsége:

Panaszai és az eddigi vizsgálatok szerint a hasi főverőér és a medencei verőerek szűkülete / elzáródása. Emiatt az alsó végtagok vérellátása elégtelen. Állapotára való tekintettel műtéti megoldást javasolunk. A műtéti terv felállításához az érfestés / angiografia / eredményét ismernünk kell, és mérlegelni kell az Ön egyéb betegségeit, amelyek a műtéti kockázatot növelhetik.

Diagnózis (jelenlegi egészségi állapot magyarul):

A beavatkozás tervezett időpontja:

A javasolt beavatkozás lényege:

A rövidebb érelzáródásokat az ér közvetlen kitisztításával / endarterectomia / meg lehet oldani. A hosszú elzáródásokat műér beültetéssel hidalhatjuk át. Ha az érszűkület a hasi főverőeret és mindkét medencei verőeret érinti, Y alakú műér beültetése szükséges. Minden körülményt értékelve a legkisebb kockázattal járó és legnagyobb eredménnyel bíztató beavatkozást választjuk. Az előkészítés a kísérőbetegségek (szívbetegség, cukorbetegség, magasvérnyomás, légzőrendszeri betegségek, stb.) ellenőrzéséből és kezeléséből áll. A műtét általában altatásban, ritkábban gerinc-közeliérzéstelenítésben történik. Erről az altatóorvossal történő konzultáció során születik döntés. A lehetséges műtéti megoldások száma nagy, előfordulhat, hogy a legalaposabb kivizsgálás mellett is a feltáráskor derül ki, hogy az ér állapota miatt az eredeti tervtől el kell térnünk. Rendkívüli /előre nem látható / körülmények, amelyeket csak a beavatkozás során állapíthatunk meg, változtatást, a műtét kiterjesztését tehetik szükségessé. A műtétek döntő többsége végtagvesztéses beavatkozás.

Nagy, megterhelő műtétek után az első napokban az intenzív osztályon történik a betegek megfigyelése, kezelése. A bélműködés beindulásáig a folyadékpótlást és táplálást infúziókkal biztosítjuk. Komplikációmentes gyógyulás esetén 8-10 napos a kórházi ápolás.

A javasolt beavatkozás előnyei:

A súlyos járópanaszok megszűnnek, a lábon már kialakult elhalások a keringés javítását követően eredményesen kezelhetők.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:

Tartósan beszűkült járástávolság, munkaképtelenség, állapotromlás esetén nyugalmi fájdalom és végtagelhalás történik, mely magas amputációt: lábszár szintű vagy combszintű végtag levágást igényel.

A javasolt beavatkozás kockázata, szövődményei:

A kezelés eredményességéért, a rizikómentességéért a tudomány mai állása szerint abszolút garanciát a kezelőorvos nem vállalhat. A sebészeti beavatkozás általános veszélyei (ld. lejjebb) a legnagyobb orvosi gondosság ellenére sem mindig kerülhetők el. Bármely műtéti beavatkozásnál előfordulhatnak kisebb, illetve jelentősen csökkenő gyakorisággal súlyos, vagy rendkívül súlyos szövődmények. A szövődmények elkerülése céljából a mindenkor érvényes szakmai ajánlásoknak megfelelően alkalmazunk trombózis és antibiotikum profilaxist (megelőzést). Mindent elkövetünk az esetlegesen kialakuló szövődmények időben történő felismeréséért, káros következményeinek megszüntetéséért.

Általános műtéti szövődmények:

vérzés, utóvérzés; szomszédos szervek sérülése (pl. erek, bél); tüdőgyulladás; embólia, trombózis; fertőzés átvitele; sebgyógyulási zavar; bőrsérülések (elektromos áram, fertőtlenítő szerek), vagy a műtétet végző csapat legnagyobb gondossága mellett is előfordulhat, hogy a műtéti területen idegterest marad hátra.

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	A hasi aorta és a medencei verőerek műtete		
Változat: 02	Hatályos: 2015.08.28.	2.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 1
Dokumentum száma: Bny./S./46.	Hatályba helyezte: Dr. Nagy Ákos György osztályvezető főorvos		

Ehhez járulhatnak még a konkrét esettel kapcsolatos további speciális szövödmények, következmények, melyekről a műtét előtt szóbeli tájékoztatást kap.

Természetesen nem áll módunkban minden lehetséges szövödményt a beleegyező nyilatkozat kereteiben felsorolni. Lehetősége van operáló orvosával a további lehetséges szövödményekről tájékozódni.

Kérjük, hogy a vizitek alkalmával minden esetlegesen fellépő panaszára hívja fel kezelőorvosa figyelmét.

Segítse munkánkat azzal, hogy betartja kezelőorvosa és a kezelő személyzet utasításait, segíti a vizsgálatok, kezelések elvégzését, a feltett kérdésekre pontos válaszokat ad, mivel ezek a lehetséges szövödmények kivédésében, azok korai felismerésében döntő fontosságúak lehetnek.

Kérjük beleegyezését ahhoz, hogy a tervezett műtét közben annak tervét módosíthassuk a szükségleteknek, illetve az Ön érdekének megfelelően, mivel váratlan helyzetekben a talált elváltozások a műtét kiterjesztését indokolhatják. Ezekben az esetekben a műtét felfüggesztése, a kiterjesztés elhalasztása az Ön számára káros megterhelést jelentene és a későbbiekben újabb műtétet tenne szükségessé.

Tájékoztatjuk, hogy a beavatkozást jogában áll visszautasítani, de ennek következményei Önt terhelik.

Kérjük, hogy a fentiek áttanulmányozása és megértése, kérdéseinek orvosával történő megbeszélése és gondos mérlegelése után írja alá nyilatkozatát. Akkor lássa el aláírásával a beleegyező nyilatkozatot, ha elégedett az írásban illetve szóban kapott tájékoztatással.

A lehetséges alternatív megoldások:

100 méter feletti járástávolság és több rizikófaktor esetén a dohányzás elhagyása, gyógyszeres kezelés és járásgyakorlatok. Rövid érelzáródás vagy szűkület esetén műtét nélkül ballonkatéteres tágítás vagy tágító fémháló / stent / behelyezése – erről dönteni azonban csak angiografia alapján lehet.

Kérjük, hogy a vizitek alkalmával minden esetlegesen fellépő panaszára hívja fel kezelőorvosa figyelmét.

Tájékoztatjuk, hogy a beavatkozást jogában áll visszautasítani, de ennek következményei Önt terhelik.

Kérjük, hogy a fentiek áttanulmányozása és megértése, kérdéseinek orvosával történő megbeszélése és gondos mérlegelés után írja alá nyilatkozatát.

Beleegyező nyilatkozat

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a fenti beavatkozás elvégzéséhez. A javasolt gyógmód szükségességéről, kivitelezésének módjáról, kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövödményeiről és a várható következményeiről kielégítő tájékoztatást kaptam. A tájékoztató lap tartalmát és a szóbeli felvilágosítást megértettem, és kijelentem, hogy kérdéseim gondosan megválaszolásra kerültek. További kérdésem nincs. Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon és kényszermentesen dönthessek. Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövödmények, amelyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják. Beleegyezem abba, és kérem, hogy rajtam (gyermekemen, gondozottamon) az alábbi műtétet, illetve annak esetlegesen szükségessé váló kiterjesztését elvégezzék:

.....

a felvilágosítást végző orvos aláírása

.....

a beteg / törvényes képviselő aláírása

Siófok, év hó nap óra perc

Elutasító nyilatkozat

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – mely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményekre is kitért – ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom.

.....

a felvilágosítást végző orvos aláírása

.....

a beteg / törvényes képviselő aláírása

.....

.....

1. tanú aláírása

2. tanú aláírása

Siófok,év hó nap óra perc.

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!