
	Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet a Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.	
	Sebészet, Mellkassebészet, Érsebészet Osztály Osztályvezető: Dr. Juhász Miklós Tel: [36-1] 432-7506 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7506	

Aneurysma

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önrel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében az alábbi műtét elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás:

.....

A Sebészeti, Érsebészeti és Mellkassebészeti Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, úgy és olyan mélységig, mely megítélése szerint szükséges, Ön által érthető, állapotának megfelelő, lehetőséget adva a beavatkozással kapcsolatos kérdéseire feltevésére, melyeket megválaszol.

Beteg neve..... **TAJ:** - -

Születési idő: . .

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE ÉS 2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A körülírt verőértágulatról (aneurysma) általában

Aneurysmának nevezük az ér körülírt tágulatát, amelyben az érfal összes eleme részt vesz. *Álaneanurysmának* vagy *pulzáló haematomának* nevezük azt a körülírt – ér körüli – lüktető tágulatot, amelyben nincs jelen az összes érfalelem, az ér folytonosságát a környező kötőszövet biztosítja. Az aneurysma kialakulásának leggyakoribb oka a krónikus érszűkületes megbetegedés, de okozhatja gyulladásozó folyamat, bakteriális fertőzész, örökletes megbetegedés, kötőszöveti degeneráció, trauma is.

Az aneurysmák fajtái és műtéti megoldásaik

Osztályunk gyakorlatában körülírt verőértágulat miatt végzett műtétek során az alábbi lokalizációjú aneurysmákkal találkozunk:

1. Hasi főütőér aneurysmája (aorta aneurysma)

Hasi, deréktáji panaszok, fájdalomak képében jelentkeznek. A hasban a köldök mellett egy lüktető elváltozást tapintható. Legfőbb veszélye az érfal megrepedése, mely azonnali műtét nélkül igen rövid idő alatt a beteg halálához vezethet. További szövődménye az ér elzáródása vagy az ér falában keletkezett vérrög tovasodródása (embolizáció), mindkettő sürgős műtétet igényel. Diagnosztizálása során ultrahang és CT vizsgálat végzése szakmai ajánlás, bizonyos esetekben érfestésre (angiographia) is szükségünk lehet. Műtéti megoldása a tágult érszakasz eltávolítása és az ép érvégek közé műér beültetése.

2. Zsigeri ütőerek aneursymái

Ezek az elváltozások rendszerint kicsik, nem tapinthatók, jellegzetes panaszt nem okoznak. Legtöbbször műtét során véletlenül kerülnek felismerésre. Fő veszélyük megrepedésük által keletkezett jelentős mennyiségű hasúri vérzés, amely akut műtétet tesz szükségessé.

a. A lépartéria körülírt tágulata esetén az aneurysma eltávolítása a léppel együtt történik.

- b. A veseartéria aneurysma esetén a célunk a tágulat eltávolítása, az ér helyreállítása és a vese megmentése, de szükség esetén az érintett vese eltávolítására is sor kerülhet.
- c. A máj ütőerének tágulata esetén helyreállító érműtét a megoldás.

3. *A végtagartériák aneurysmái*

A csípőverőér, combverőér és térdverőér körülírt tágulata szintén jelentős panaszokat okozhat. A tapintható, lüktető elváltozáson kívül ideg- és vénaösszenyomási tünetek, de nemritkán akut vagy krónikus alsó végtagi artériás keringési zavar (érrögképződés, illetve annak tovasodródása) képében jelentkeznek. A műtéti megoldás a tágult érszakasz eltávolítása és műér vagy saját véna beültetése. Más esetben a tágulat felett és alatt az ér lekötése és műérrel vagy saját vénával történő áthidalása jelent megoldást.

4. *Álaneanurysmák*

Fizikális megjelenésük azonos a valódi aneurysmákéval, könnyen felismerhetők. Kialakulásukban az ér spontán repedése, trauma, fertőzés vagy valamely ütőeret érintő orvosi beavatkozás játszik szerepet. Számuk a szív- és érsebészeti beavatkozások számának növekedésével együtt szaporodik, a korábban behelyezett érvarratok, punkciók mentén alakulhatnak ki. Műtéti megoldás az értágulat eltávolítása és az ér helyreállítása, fertőzöttség esetén az elváltozás áthidalása.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a beteg teljes gyógyulása, illetve az aneurysma mögötti érterület beáramlásának és keringésének javítása, valamint az aneurysma falán elhelyezkedő thrombusokból eredő esetleges embolizáció megelőzése.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

1. Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak, ezek a következők: a beteg elhalálása, keringési, légzési elégtelenség, tüdőgyulladás, agy-, szív-, máj-, veseműködési zavar, trombózis (a visszerek elrögösödése) és ennek következtében kialakuló tüdőembólia (a tüdőt ellátó erek elzáródása), utóvérzés, sebgyógyulási zavar, a műtéti sebben savó- ill. nyirokgyülem, vérömleny vagy gennyes fertőzés kialakulása, melléksérülésként erek, idegek károsodása, idegen anyagoknak a szervezetbe jutása, húgyúti fertőzés, vizeletürítési zavar, mely esetlegesen katéterezést tesz szükségessé.
2. Súlyos, előrehaladott esetben a halálozás kockázata megnő, szétrepedt hasi aortaaneurysma esetén eléri az 50%-ot is.
3. Minden érműtét után előfordulhat az operált ér, illetve beültetett műér ismételt elzáródása közvetlenül a műtétet követően vagy hosszabb idő eltelte után. Előfordulhat utóvérzés, embolizáció, esetleg a beültetett műér gennyedéssé folyamata. Késői szövődemény az újabb körülírt értágulat (álaneanurysma) képződése. E fenti szövődmények mindegyike mielőbbi ismételt műtétet tesz szükségessé. A mai modern műerek esetében kilökődési reakciótól igen ritkán kell tartanunk. A has esetenként szükségessé váló feltárása miatt a későbbiekben hasfali sérv is kialakulhat.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

Vérvétel, vércsoport meghatározása, EKG, mellkas röntgen, altatóorvosi konzílium elvégzése. Branül behelyezése vénába, állandó húgyhólyag-katéter bevezetése. A premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása. Alsó végtagokra szükség esetén fásli felhelyezése. A műtéti terület borotválása. Ékszer, műfogsor eltávolítása.

5.2. A beavatkozás utáni történések

Általános állapottól és a műtét típusától függően Szubintenzív kórtermi elhelyezés, többszervi monitorozás, infúzió és fájdalomcsillapítók adagolása; a seb(ek) rendszeres kötözése, az esetleg behelyezett draineik (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása; szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése; gyógyszerelés folytatása; véralvadás gátló és értágító adagolása; gyógytornáztatás.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

A dohányzástól való szigorú tartózkodás, a dohányzásról való leszokás kiemelt fontosságú. Hosszabb távon thrombocytá-aggregáció gátló és/vagy véralvadás-gátló („vérhígító”) gyógyszerek szedése.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A műtét elvégzése indokolt, elmaradása esetén az aneurysma mérete tovább nőhet, ami az érfal megrepedésének kockázatát fokozza (ami akár végzetes vérzéshez vezethet – halálózása akár 50%-ot is elérheti) ill. az aneurysmában ülő vérrög leszakadása embolizációhoz, az aneurysma mögötti terület vérellátási zavarához, végtagvesztéshez vezethet.

7./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

Bőrön keresztül (percutan) behelyezett, az aneurysmát (értágulatot) áthidaló sztent beültetése, mely eljárást csak speciális központokban, erre felkészült laborokban és korlátozott számban, válogatott esetben végzik.

8./ A FELVILÁGOSÍTÁST 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 számára megítélésem szerint szükséges, érthető és 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 a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasztottam. Az orvos kiegészítése:

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

Budapest, év hó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

9./ BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok. Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegséggemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a feljánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon –visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, év hó napóraperc

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

10./ ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, évhó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó
aláírása

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: