
	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	

EMLŐ MEGBETEGEDÉSEI

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel 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

Az emlő gyulladásos megbetegedései és műtéti kezelésük

Az *emlő gyulladásos megbetegedésének* túlnyomó többsége a tejelválasztás időszakára esik. A szoptatási időszaktól függetlenül jelentkező egyéb gyulladás igen ritka. Okai között sérülés, orbánc, egyéb bakteriális fertőzés, elvéve TBC, szifilisz szerepel. Gyulladás esetén kezdetben konzervatív gyógyszeres kezelést kezdhetünk antibiotikummal. Előrehaladott gyulladásos folyamat, tályogképződés esetén azonban nem kerülhető el a műtét: az emlő gyulladásos folyamatának széles feltárása. Fontos tudni, hogy a rosszindulatú daganat is jelentkezhet gyulladás képében, főleg idős korban.

Az emlő jóindulatú daganatai és műtéti kezelésük

Az *emlőben* tapintható csomók nagy része *jóindulatú elváltozás*, ezt az emlőállományt alkotó mirigyszövet és/vagy kötőszövet túlszaporodása okozza. A rendelkezésünkre álló diagnosztikai módszerek (speciális röntgenvizsgálat: mammográfia, emlő ultrahangos vizsgálat, műtét előtti mintavétel citológiai és szövettani vizsgálatra) segítségével az emlőben észlelt elváltozás korszerűen kivizsgálható. Egy csomóról azonban csak annak eltávolítása után, a végleges szövettani vizsgálat segítségével lehet teljes biztonsággal megállapítani, hogy jó- vagy rosszindulatú-e. Ezért (ritka kivételektől eltekintve) az emlőben tapintható csomót minden esetben el kell távolítani. Jóindulatú daganat esetén a gyógyuláshoz elegendő csupán az elváltozás kimetszése az emlőből.

Az emlő rosszindulatú daganatai és műtéti kezelésük

Az *emlőben* tapintható csomók kisebb része *rosszindulatú elváltozás*, ez kezelés nélkül rövidebb-hosszabb idő után a beteg halálához vezet. A rosszindulatú elváltozások felismerésében is a már említett korszerű diagnosztikai eljárások vannak segítségünkre (emlő ultrahang, mammographia, aspirációs cytológia, Core biopsia / vastagtűs biopszia).

A rosszindulatú emlődaganat időben történő eltávolítása teljes gyógyulást eredményezhet. Az altatásban végzett műtét során első lépésben eltávolítjuk a daganatos csomót; ezt szükség esetén ún. fagyasztásos szövettani vizsgálatra küldjük. Ezen eljárást akkor mellőzhetjük, ha a Core-biopszia egyértelmű és végleges szövettani eredményt adott. Az ún. fagyasztásos vizsgálat során a szövettanász kollégák megállapítják, hogy a daganat jó-

vagy rosszindulatú-e. Ez alatt az altatást természetesen nem szakítjuk meg. Amennyiben a vizsgálat szerint a daganat jóindulatú, további teendő nincs, a műtétet befejezzük. Kisméretű rosszindulatú daganat esetén az emlő megtartható, csak az elváltozás környezetét kell szélesen kimetszenünk, vagy a daganatot magába foglaló emlőnegyedét kell eltávolítani (sectorectomia vagy quadrantectomia). Nagyméretű, illetve az emlőbimbó mögött elhelyezkedő rosszindulatú daganat esetén emlőmegtartó műtét nem végezhető, az emlő egészét el kell távolítanunk. A rosszindulatú emlődaganat miatt végzett műtétet ki kell egészítenünk az azonos oldali hónaljárok nyirokcsöveinek, illetve az esetleges nyirokcsomóáttétek eltávolításával. Korai stádiumú rosszindulatú emlődaganat esetén lehetőség nyílik az úgynevezett őrszem-(sentinel-)nyirokcsomó eltávolítására (amit előzetesen beadott izotópos jelölőanyag és/vagy szövetbarát festék segítségével keresünk fel a műtét közben), melynek részletes szövettani vizsgálata alapján - kedvező lelet birtokában - a teljes hónalji nyirokcsomó-eltávolítástól el lehet tekinteni. Ezen vizsgálatot törekszünk a műtét tartama alatt, az altatás fenntartása mellett, fagyasztásos gyorsvizsgálat formájában elvégezni és így a műtét folyamán dönthetünk a hónalji nyirok-régió műtéti eltávolításáról. A nem tapintható emlődaganatokat kis dróthurokkal vagy izotóppal tudjuk megjelölni. A műtét során eltávolított kicsiny daganatot un. specimen mammoográfiaival igazoljuk, hogy valóban eltávolításra került-e. Természetesen minden műtét során törekszünk a kozmetikai szempontból kedvező eredmény elérésére. Csonkító beavatkozás után a későbbiekben lehetőség van az eltávolított emlő vagy emlőrész plasztikai műtéttel, vagy gyógyászati segédeszköznek minősülő, melltartóba helyezhető ortézissel (testen kívüli pótló eszközzel) való pótlására. Rosszindulatú elváltozások műtéte után kiegészítő sugár- és/vagy gyógyszeres kezelésre is szükség lehet, amelyet az onkológus kollégák terveznek meg és végeznek el (kórházunkban rendszeresen összeülő emlő onko-team működik).

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a beteg teljes gyógyulása, illetve rosszindulatú daganat esetén a daganatnak az onkológiai elveknek megfelelő teljes eltávolítása.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

1. Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak, ezek a következők: extrém ritka esetben 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. Az emlőműtétek rendkívül biztonságosak, halálos szövődmény kórházunk több évtizedes gyakorlatában nem fordult elő.
2. Bizonyos szövődmények csak emlőműtétek után jelentkeznek. Ezek közül a legfontosabbak: a műtét oldalán a váll mozgásának korlátozottsága, valamint az operált oldali kar vizenyős duzzanata (lymphoedema). Ez utóbbi a hónalji nyirokcsomók eltávolítása, illetve a nyirokerek átvágásának a következménye, emlőműtétek után az esetek bizonyos százalékában elkerülhetetlenül kialakul. Ez az állapot kitartó kezeléssel (gyógytorna, speciális masszázs) többnyire javítható, de teljesen általában nem szüntethető meg. A hónaljban végzett műtétek következményeként tartós idegfájdalmak, valamint bizonyos bőrterületek érzéketlensége, vagy zsibbadása is előfordulhat. Rosszindulatú daganat eltávolítása után akár évekkel később is előfordulhat a daganat kiújulása.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

Vérvétel, vércsoport meghatározása, EKG, mellkas röntgen, altatóorvosi konzílium elvégzése. Branül behelyezése vénába illetve szükség esetén állandó húgyhólyag-katéter bevezetése. A premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása. Alsó végtagokra szükség esetén fásli felhelyezése. A műtéti terület borotválása. Ékszerek, 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; véralvadásgátló adagolása; gyógytornáztatás, az érintett kar speciális tornáztatása.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

Amennyiben a teljes emlő eltávolításra kerül, annak későbbi plasztikai sebészeti pótlása ill. melltartóba helyezhető ortézissel történő helyettesítése megoldható.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A műtét elvégzése indokolt, elmaradása gyulladással járó emlőbetegség esetén elhúzódó gyógyulással, torzító heg kialakulásával, jóindulatú daganat esetén az elváltozás növekedésével, rosszindulatú daganat esetén a daganat további növekedésével, kifekélyesedésével és szóródásával járhat.

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

A betegség jelen stádiumában nincs, a fenti műtéteket általában onko-team szakvéleménye alapján, az egyéb kezelési lehetőségek kimerítése után vagy azok hiányában végezzük.

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 megérthető. 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 nap óra perc

.....
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 betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegségemet eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott 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 nap óra perc

.....
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, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

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

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: