


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

## PAJZSMIRIGY MEGBETEGEDÉS

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 kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

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

**Születési idő:**     .   .

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

#### A pajzsmirigy gyulladással megbetegedései és műtéti kezeléseik

A pajzsmirigy belső elválasztású, hormontermelő szerv.

A pajzsmirigy akut gennyes gyulladása során kezdetben konzervatív gyógyszeres kezelést alkalmazunk antibiotikummal. Előrehaladott gyulladással, tályogképződés esetén azonban nem kerülhető el a műtét: a szerv feltárása, a gennygyülem kiürítése.

Krónikus gyulladással járó folyamatok esetén ritkán kényszerülünk műtéti megoldásra. Ezekben az esetekben vagy a műtét előtti vizsgálatok nem tudták egyértelműen kizárni a rosszindulatú daganat gyanúját vagy az elváltozás a légcsövet, a nyelőcsövet, illetve a nyaki idegeket összenyomja és ezáltal okozott panaszokat.

#### A pajzsmirigy jóindulatú megbetegedései és műtéti kezeléseik

Strumának vagy golyvának nevezünk minden olyan pajzsmirigy-megnagyobbodást, amely nem rosszindulatú burjánzás és nem gyulladással járó folyamat következményeként alakult ki. A struma járhat normális mennyiségű pajzsmirigyhormon termeléssel, de más esetekben társulhat hozzá túl- vagy alulműködés. A pajzsmirigy megbetegedések egyrészt a mirigy megnagyobbodásából eredően helyileg, másrészt hormontermelésükkel egyéb szervek működését befolyásolva okoznak tüneteket. A pajzsmirigy túlműködése esetén pulzusszám-emelkedés, szívritmuszavar, izzadákonyság, fogyás, hasmenés, ingerlékenység, kézremegés, a szem kidülledése figyelhető meg. Alulműködés esetén a normálisnál kevesebb hormon termelődik, ekkor pulzusszám-csökkenés, a bőr szárazsága és törékennyé válása, fáradékonyság, a szemhéjak és az arc vizenyős duzzanata, székrekedés, lelassult gondolkodás alakulhat ki. A kórosan megnagyobbodott pajzsmirigy nyomási tüneteket okoz: a légcső összenyomása következtében légzési nehézség, fulladás, a nyelőcső összenyomása miatt nyelési nehézség, a hangszalag működését szabályozó ideg érintettsége miatt rekedtség alakulhat ki. Hirtelen gyors növekedés csúszta kialakulására vagy gyulladásra utal, de előfordulhat rosszindulatú daganatképződés is.

A pajzsmirigybetegségek felismerésében fontos szerep jut az ultrahang vizsgálatnak, izotóp vizsgálatoknak, hormonszint meghatározásoknak, valamint a citológiai vizsgálatnak (vékony tűvel vett minta sejttani elemzése).

Jóindulatú pajzsmirigy megbetegedésekben indokolt a műtét a nyomási tüneteket okozó struma, belgyógyászati gyógyszeres kezeléssel nem uralható hormontúlerhelés, valamint rosszindulatú elfajulás (ún. hideg göb) gyanúja esetén. A műtét hormontúlerheléssel járó esetekben speciális gyógyszeres előkészítést igényel. A műtét során bizonyos esetekben (pl. ciszta) elégséges a beteg mirigy rész eltávolítása. Az egész szervet érintő elváltozások esetén csaknem a teljes mirigyállományt eltávolítjuk, s közel elegendő részt hagyunk vissza a további hormontermelés biztosítása céljából (subtotalis resectio). Ha a pajzsmirigy állománya súlyosan degenerált, az egész szerv eltávolításra kerülhet (total thyroidectomy) - ezekben az esetekben a pajzsmirigyhormonok pótlása a műtét után gyógyszerrel megoldható.

### **A pajzsmirigy rosszindulatú daganatai és műtéti kezeléseik**

A pajzsmirigy rosszindulatú daganatai műtéti kezelés nélkül rövidebb-hosszabb idő után a beteg halálához vezetnek. A rosszindulatú elváltozások felismerésében is a már említett korszerű diagnosztikai eljárások vannak segítségünkre. A rosszindulatú daganatoknak nincsenek típusos tünetei, bizonyos gyanújelek hívhatják fel rájuk a figyelmet.

Az altatásban végzett műtét során az első lépésben eltávolítjuk a daganatos pajzsmirigy részt, ezt szükség esetén ún. fagyasztásos szövettani vizsgálatra küldjük. Ezen eljárás során a szövettanász kollégák megállapítják, hogy az elváltozás jó- vagy rosszindulatú. Ez alatt az altatást természetesen nem szakítjuk meg. Amennyiben a vizsgálat szerint a daganat jóindulatú, a mirigy jelentős részét eltávolítjuk, s közel elegendő részt hagyunk vissza a további hormontermelés biztosítása céljából. Ha az elváltozás rosszindulatú, a daganatos lebenyt és az ellenoldali lebeny nagy részét, vagy a teljes szervet eltávolítjuk. Szükség esetén sor kerülhet a környező nyirokcsomók eltávolítására is. Rosszindulatú elváltozások műtéte után kiegészítő sugár- és/vagy gyógyszeres, valamint hormonkezelésre is szükség lehet, melyet az onkológus kollégák terveznek meg és végeznek el.

### **3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA**

A beavatkozás célja a megbetegedett pajzsmirigy részleges, vagy teljes eltávolítása és a beteg teljes gyógyulása.

### **4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI**

1. Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak, ezek a következők: 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. A pajzsmirigy-műtétekkel kapcsolatos halálozás rendkívül ritkán fordul elő (kevesebb, mint 0,01 %),
2. A pajzsmirigyműtétek speciális szövődménye a gége- vagy hangszalagvizonyó, mely légzési nehézséget, fulladásos panaszokat okozhat. Az egyoldali hangszalagot beidegző ideg sérülése (n. recurrens laesio) átmeneti vagy tartós rekedtséget okozhat. A kétoldali idegsérülés következménye beszédképtelenség, fulladás lehet. Ezen szövődmény esetén a légzés biztosítása érdekében átmeneti, nagyon ritkán maradandó légcsőmetszés válhat szükségessé. Speciális szövődménynek számít a mellékpajzsmirigyek károsodása, melyek tünetei (érezszavarok, izomrángások, görcsök) kalciumot tartalmazó injekció adásával általában megszüntethetőek. A pulzusszám-emelkedésével, szívritmuszavarral, magas lázzal, nyugtalansággal, eszméletvesztéssel járó legveszélyesebb, esetenként halálhoz is vezető szövődmény, az ún. thyreotoxicus krízis előfordulása ma már a gondos műtéti előkészítésnek köszönhetően igen ritkán fordul elő. Amennyiben a pajzsmirigyműtét során a teljes, vagy közel teljes mirigyállomány nem került eltávolításra, a struma később kiújulhat.

### **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. 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 drainek (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása; szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése; gyógyszerelés folytatása; véralvadásgátló adagolása.

### **5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények**

Amennyiben a teljes pajzsmirigy-állomány kiirtásra kerül, vagy a megmaradó állomány elégtelenül működik, pajzsmirigy-hormonpótlás válhat szükségessé.

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

Az eddig alkalmazott konzervatív kezelés sikertelensége miatt a beavatkozás általában nem kerülhető el. A műtét elmaradása fokozódó panaszok, akár heveny, életet is veszélyeztető thyreotoxikus (pajzsmirigyhormon-tútelégéses) krízishez vezethetnek; daganatos alapbetegség esetén a daganat további növekedése és szóródása várható.

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

A betegség jelen stádiumában nincs.

### **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 megválasoltam. 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 betegséget 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: .....