
	Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet a Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.	
	Fül-Orr –Gégészet, Fej-Nyaksebészeti Osztály Osztályvezető: Dr. Horváth Barnabás Tel: [36-1] 432-7654 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7523	

BŐRDAGANAT ELTÁVOLÍTÁS

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében a **bőrdaganat eltávolítása** szükséges, szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A Fül-Orr-Gégészeti 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

A bőrelváltozások lehetnek jóindulatúak vagy rosszindulatúak. A bőrgyógyászati vélemény az iránymutató ebben a tekintetben, a műtéti tervet az alapján állítjuk fel. A betegség pontos típusa az eltávolítás és szövettani feldolgozás után derül ki, ezért fontos, hogy a szövettani eredmény megbeszélésére a kezelőorvosával egyeztetett módon jelentkezzen.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A bőrelváltozás eltávolítását a bőrgyógyász szakorvos javasolta. Ennek több oka lehet: felmerül, hogy a daganat rosszindulatú, esetleg sérüléseknek gyakran kitett vagy fertőzésre, begyulladásra hajlamos. A műtétet általában helyi érzéstelenítésben, igen ritkán altatásban végezzük. A bőrelváltozás teljes egészében történő eltávolítására törekszünk. Ennek érdekében, a szakma szabályai szerint, a bőrdaganat körül egy épnek tűnő bőrsávot is eltávolítunk a daganattal együtt. Ennek mérete 3-10 mm között változhat az előzetes bőrgyógyászati vélemény, a daganat méret és elhelyezkedés alapján. A sebszéleket lehetőség szerint egyenes vonalban zárjuk, azonban ez nem mindig lehetséges. Ha túl nagy a bőrhiány, szükségessé válhat a szomszédos területekről átfordított bőrlebenyek képzése vagy szabadon átültetett bőrgraft alkalmazása.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a bőrdaganat maradéktalan eltávolítása, a lehető legkisebb funkcionális és esztétikai károsodással.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

4.1. A beavatkozás közben fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövödmények

A bőrelváltozás eltávolítását helyi érzéstelenítésben, ritkán altatásban (általános narkózis, intubációs narkózis) végezzük. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük beleegyezését. A helyi érzéstelenítés során érzéstelenítő oldatot injekciózunk a bőrbe és a bőr alá tú segítségével. Az érzéstelenítő hatása miatt átmeneti, néhány órán át tartó részleges arcidegbénulás alakulhat ki, mely azon ágakat érintheti, melynek szomszédságában a műtét zajlik.

Ritkán a helyi érzéstelenítés során is felléphetnek az alábbi reakciók:

- allergiás reakciók (duzzanatok, viszketés, vérkeringési rendszer reakciója, sokk)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, görcsök, légzészavar)
- vérnyomás-emelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok.

A műtétek általános veszélyei, úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók ritkán előfordulhatnak. A műtét során kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális vénakatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek.

A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját. A műtét során előfordulhat, hogy nagyobb artéria vagy véna megsérül és erős vérzés alakul ki. Nagyobb mennyiségű vérvesztés esetén szükség lehet vérátömlesztésre is, azonban ennél a beavatkozás típusnál ez extrém ritkán fordul elő.

4.2. A beavatkozás után fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét (beavatkozás) után

A beavatkozás után a műtéti területen a lágyrészek beduzzadnak, véraláfutásosak, fájdalmasak lesznek. A hegvonalon és környékén zsibbadás, érzéketlenség alakul ki, mely idővel javul. A műtéti terület hegesezéssel gyógyul, nemcsak a hegvonalon, hanem a hegvonaltól körül, egy nagyobb területen is. Ez a szövetek megkeményedésével járhat, mely idővel legtöbbször javul, de valamennyi tömörség megmaradhat. Ezek a beavatkozás természetes velejárói.

Kiújulás (gyakorisága osztályunkon 2017 második negyedévében 6.4%)

Az eltávolított szövetet szövettani vizsgálatra küldjük. Amennyiben a lelet alapján az elváltozás rosszindulatú és eltávolítása nem az ébren történt (daganatsejtek maradhattak a műtéti területen), a kiújulás veszélye magas, újabb műtétre vagy egyéb kezelésre (pl. sugárkezelés) lehet szükség. Maradékmentes eltávolítás esetén sokkal kisebb eséllyel ugyan, de előfordulhat a rosszindulatú daganat kiújulása, ezért rendszeres kontrollt javasolunk.

Vérzés (gyakorisága 2 %; Forrás: **Evaluation of the risk of post-operative bleeding complications in skin cancer surgery without interruption of anticoagulant/antithrombotic medication: A prospective cohort study**

[Hristo Shipkov et al.](#), Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery, 02 Apr 2015)

A beavatkozások többsége nem jár jelentős vérvesztéssel, a műtét során alapos vérzéscsillapítást végzünk, a vérzéseket elállítjuk. A műtét után enyhe sebszéli vérszivárgás előfordulhat, a kötés az első néhány napon kissé vérfoltos lehet. A gyógyulás során ez spontán megszűnik. Nagyobb mérvű sebüregi vérzés ill. vérömleny kialakulása műtéti feltárást igényelhet, melynek során a vérömlenyt kiürítjük, a vérzést ellátjuk. A bőrfelszín alatt kialakulhat savós folyadékgyülem (seroma), melynek lebecsátása szükséges lehet. A váladékot naponta tüvel leszívjuk vagy kipréseljük a sebnyíláson át, nyomókötetést helyezünk fel.

A vérzés kockázatát emeli, ha véralvadástgátlót szed. Amennyiben véralvadástgátlót szed (Aspirin, Astrix, Asactal, Syncumar, Warfarin, Xarelto, Plavix, Trombex stb.), arról a kezelőorvosát feltétlenül tájékoztassa, mert ezzel kapcsolatban további teendők lehetnek szükségesek. Ha ezt elmulasztja, a műtét halasztására kényszerülhetünk az Ön biztonsága érdekében.

Az erős fizikai megterhelést, sportolást a műtét után két hétig célszerű szüneteltetni, mert ezek is vérzést provokálhatnak.

Sebfertőzés (gyakorisága 0,5-8,7%; Forrás: **Do perioperative antibiotics reduce the risk of surgical-site infections following excision of ulcerated skin cancers? A Critically Appraised Topic**

[S.A. Chan et al.](#), British Journal of Dermatology 28 November 2017)

A műtétet a sterilitás szabályait szigorúan betartva végezzük, így a sebfertőzés veszélye a legtöbb esetben csekély. Azonban ha nagyon kiterjedésű bőrterületet érint a beavatkozás, lebeny áthelyezéssel vagy bőráttételéssel zárjuk a sebet, preventív (megelőző célú) antibiotikum szedésre lehet szükség. Fontos, hogy sebellenőrzésre a kezelőorvosával megbeszéltek szerint visszajárjon, hogy a fertőzés jeleit észlelve mihamarabb megkezdhesük a megfelelő kezelést (antibiotikum tablettá, súlyos esetben osztályos felvétel és antibiotikum injectio, esetleg műtéti feltárás). Sebét tartsa otthonában is tisztán és szárazon, ez elkerülhetetlen a fertőzés megelőzése érdekében.

A cukorbetegség fokozott kockázatot jelent a fertőzések szempontjából, így ha diabeteses kérjük, a diétát fokozottan tartsa be, vércukorértékeit igyekezzen normál tartományban tartani.

Sebgyógyulási zavar, sebszétválás, bőrelhalás

Spontán sebszétválás előfordulhat, különösen a varratszedést követően, ilyen esetben ismételt műtéti sebzárásra lehet szükség. A varratszedés után legalább egy hétig kerülje a műtéti terület feszítését, húzását, nyomását, feláztatását. A bőrelhalás elhúzódó, akár több hónapig tartó gyógyulást eredményez, gyakori kötőscserékkel, az elpusztult szövetek szükség szerint többszöri eltávolításával. A dohányzás, cukorbetegség, szteroid tartós szedése a gyógyulást hátráltatja.

Hegsorvadás, hegtütnengés (keloid)

Egyéni hajlamtól, a bőr szerkezeti adottságaitól függően a sebek egyeseknél vaskos, lila, elődomborodó, érzékeny heggel (keloid) gyógyulnak. Az is előfordulhat, hogy a hegvonat besüpped, kiszélesedik, elfehéredik (atrófiás heg). Ezek további műtéti megoldása nehéz, sokszor kevésbé sikeres.

Alaki rendellenességek

A beavatkozás a műtéti terület kontúrjának (pl. fül, orr...) megváltozásával járhat, illetve az érintett bőrterületen is kialakulhatnak szintbeli rendellenességek: egyes területek besüppedővé vagy előemelkedővé válhatnak, a szomszédos területek feszülhetnek. Ezek az eltérések idővel javulhatnak.

Mélyebb szövetek sérülése (idegek, izmok, erek)

A bőr alatt futó idegek sérülése az ideg ellátási területén mozgászavarhoz vagy érzészavarhoz vezethetnek. A hegvonatban „szibbadás” érzés, érzéketlenség tartósan fennmaradhat. Az izmok sérülése fokozott hegesedéssel, a terület mozgászavaraival vagy alaki rendellenességével járhat. A nagyobb erek sérülése fokozott vérvesztést ill. nagyobb műtét utáni vérzési kockázatot jelenthet.

Nyirokvizenyő (Lymphoedema)

A műtét utáni napokban a hegvonat körül a lágyrészekben megjelenő vizenyő természetes jelenség, azonban a szemhéjak körül, az alsó szemhéj alatt végzett műtétek után hosszabb ideig, akár tartósan megmaradhat változó mértékben. Ezt a szövetközi folyadék elvezetési zavara okozza.

Az orvos tájékoztatási kötelezettsége nem terjed ki az olyan, a beteg ritkán előforduló egyéni adottságai által kiváltott szövődményre, amelynek valószínűsége százalékosan alig fejezhető ki. A szövődménynek nem minősülő következmények vonatkozásában a tájékoztatási kötelezettség csak olyan tényen alapulhat, amelyet az orvos ismer, illetőleg az elvárható gondosság mellett ismernie kell és ebből következően a betegnél a következmény lehetséges voltával számolni lehet. A szövődménynek nem minősülő műtéti következmények tekintetében „az egyéniesített tájékoztatás során a beteg kórház által ismert, vagy felismerhető alkati tulajdonságait, egészségi állapotát kell figyelembe venni.” Az orvos által előre nem látható következményekről nem lehet tájékoztatni a beteget.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

Ha a műtét helyi érzéstelenítésben zajlik, a műtét napján kora reggel egy könnyű reggelit el lehet fogyasztani, a reggeli gyógyszereit vegye be. Amennyiben a műtét altatásban zajlik, akkor a műtét előtti napon éjfél után enni, inni nem szabad, a műtétet éhgyomorral kell várni. Az altatóorvos által elrendelt előkészítő gyógyszereket, ún. premedikációt a nővérek a megfelelő időben kiadják a betegnek.

Az arcszörzet, esetleg a haj egy részének leborotválása szükséges a műtéti területen, akár a bőrdaganattól viszonylag távolabb eső területeken is. Ez elősegíti a műtét alatti alapos bőrfertőtlenítést illetve a seb tisztán tartását műtét után.

5.2. A beavatkozás utáni történések

A műtéti terület fokozott fertőtlenítése nagyon fontos, varratszedésig a seben fedőkötést kell viselni, a sebet víz nem érheti. A bőrseb gyógyulása 10-14 napig tart, a varratszedés is ekkor esedékes. A teljes panaszmentesség 3–4 hét alatt várható. A heg külleme, minősége a beavatkozás után még hónapokig változik, a végleges formáját a műtét után kb. fél-egy évvel éri el.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

- sebet tartsa tisztán, szárazon a varratszedésig, víz a sebet ne érje; ha a kötés nedvessé válik, vegye le, a sebet fertőtlenítő oldattal tisztítsa le és tiszta, száraz, steril fedőkötést helyezzen fel
- a műtéti területet mechanikai trauma (nyomás, húzás, feszítés) ne érje
- erős fizikai munka, sportolás kerülendő két hétig
- varratszedés után egy hétig a sebet feláztatni nem szabad, szaunázás nem javasolt
- váralvadásgátló (Aspirin, Astrix, Syncumar, Warfarin, Xarelto, Plavix, Trombex stb.) szedését kezelőorvosával beszélje meg

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A műtét elmaradásának kockázatai nehezen ítélnélhetőek meg előre. Az eltávolítandó szövetszaporulat megnövekedhet kifejezettebbé téve az eddigi panaszokat, a jóindulatú bőrdaganatok idővel rosszindulatúvá válhatnak, a rosszindulatú bőrdaganatok gyorsan növekedhetnek, ráterjedhetnek a környező szövetekre, akár áttétet is adhatnak.

A beavatkozás szakmai szempontból indokolt, elmaradásának előnye nincs. A lehetséges műtéti szövődmények természetesen így elkerülhetőek, de a betegség előrehaladtával hasonló szövődmények (fertőzések, alaki torzulások, részleges arcidegbénulás, stb.) egyébként is kialakulhatnak. Döntését kezelőorvosa segítségével, a nyereség/kockázat arány alapos mérlegelése alapján célszerű meghoznia.

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

A bőrelváltozások egy része kenőcsökkel, fénykezeléssel, sugárkezeléssel, fagyasztással, égetéssel és egyéb bőrgyógyászati eljárással kezelhető. Ezekre akkor van lehetőség, ha a bőrgyógyász ezek valamelyikét itéli a legmegfelelőbbnek az elváltozás megoldására, esetleg a beteg a műtétre valamilyen okból alkalmatlan vagy azt elutasítja. Ezek az úgynevezett konzervatív eljárások gyakran nem érik el a bőrdaganat teljes pusztulását, a kiújulás kockázata általában magasabb, mint a korrekt műtéti eltávolítás esetében.

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 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 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 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: