
	Budapesti Bajcsy- Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet a Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.	
	Kardiovaszkuláris katéteres labor Osztályvezető: Dr. Nagybacsoni Béla Tel: [36-1] 432-7684 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7523	

Koszorúér tágítás

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében **szívkatéterezése(koszorúérfestés) és a talált eredmény alapján koszorúér szűkület tágításának** elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A **Kardiovaszkuláris Katéteres Laboratórium** 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

Az eddigi leletei alapján betegségének pontosabb megítélésére **szívkatéterezést** javasolunk. Amennyiben beavatkozást igénylő súlyosságú koszorúér elváltozást találunk, a sebészi műtét vagy **az ér szűkületének ballonos katéterrel történő tágítása** jöhet szóba. Mi a kettő közül a véleményünk szerint célszerűbbet javasoljuk, de ön kérheti a másik beavatkozás elvégzését. A koszorúér tágítását az esetek egy részében rögtön a szívkatéterezést követően el tudjuk végezni. Ezért kérjük a hozzájárulását már a vizsgálat előtt. Bonyolultabb esetben a tágításra egy másik alkalommal kerülhet sor. Ha időközben meggondolta magát, a korábbi írásbeli beleegyezést a beavatkozás elvégzése előtt szóban is visszavonhatja.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A **szívkatéter** erre a célra gyártott, vékony műanyag cső, melyet a comb vagy a kar verőérének megszurásával vezetünk a főütőérbe és a szívbe. Egyes esetekben szükség lehet egy másik katéter bevezetésére is a visszéren keresztül. A szívkatéter segítségével a megfelelő mérések mellett olyan anyagot (kontrasztanyagot) adunk a szívbe és a koszorúerekbe, mely röntgensugár alatt láthatóvá válik, ezt a képet rögzíteni tudjuk többszöri megtekintésre, és hosszú ideig megőrizzük. Az **koszorúér tágítása** a szűkült részbe vezetett ballonos katéterrel, a ballon ismételt felfújásával történik. Előfordulhat, hogy egyéb (a szűkületet eltávolító vágó, vagy fűró, ill. az eret belülről kítámasztó un. stent) eszközöket is kell alkalmazni.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

Az eddigi leletei alapján a szívizom, a koszorúerek és az esetleges egyéb szívhibák pontosabb megítélésére szívkatéteres vizsgálatot javasolunk. Ennek eredménye segít bennünket annak eldöntésében, hogy valamely a későbbiekben részletezendő műtéti jellegű beavatkozás az Ön esetében milyen segítséget adhat, és mekkora kockázattal jár.

A **koszorúér tágítás** eljárás előnye a műtéttel szemben, hogy a testet nem kell megnyitni, hátránya, hogy bizonyos esetekben (nagyon kemény, meszes, hosszú vagy sokszoros szűkület) kevésbé eredményes. A tágítás sikerének valószínűsége 90% feletti, 60 – 70% valószínűséggel a már korábban elzáródott eret is meg tudjuk nyitni. A sikeres tágítás eredménye évekig megmarad.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

A vizsgálat elvégzése az Ön állapotának javítását, esetleg életének megmentését illetően rendkívül fontos, azonban előfordulnak a szív- és érbetegségekkel összefüggő szövödmények, melyek azt kockázatosá teszik.

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

A **szívkatéterezés** során fellépő esetleges ritmuszavart az EKG folyamatos ellenőrzése során a vizsgálatot végző orvos észleli és szükség esetén a megfelelő gyógyszert alkalmazza.

A koszorúér feltöltésekor mellkasi szorító fájdalom (idegen kifejezéssel angina pectoris) jelentkezhet, ezt is tudjuk gyógyszerekkel csillapítani.

A katéter bevezetéséhez felhasznált ér veleszületett rendellenessége, vagy az érlemezés miatti sérülés következtében a legnagyobb gondosság mellett is átlagosan 400 – 500 katéterezésként 1 betegnél a katéter bevezetésének helyén kisebb érműtét válhat szükségessé.

A beadott kontrasztanyag, mint bármely más gyógyszer allergiás reakciót válthat ki, mely bőrkiütés, szédülés, vérnyomásesés, súlyos esetben eszméletvesztés formájában jelentkezhet. Ennek megelőzésére és elhárítására minden eszköz a rendelkezésünkre áll.

A hazai és a külföldi kórházak adatai szerint átlagosan 500 – 1000 vizsgálat közül 1 betegben szívinfarktus, hasonló arányban az agy vagy más szerv embóliája következhet be.

A **koszorúér tágitások** során az anginás fájdalom általában gyakrabban és erősebben jelentkezik, mint a szívkatéterezésnél, azonban megfelelő gyógyszerek segítségével lényegesen csökkenthető. Ugyan ez vonatkozik a ritmuszavarokra is.

A tágitások során vagy röviddel utána a rendszeresen adott alvadásgátló és értágító gyógyszerek ellenére vérrög, érgörcs vagy az érfal belső rétegének túlzott mértékű megrepedése miatt a betegek 1 – 2%-ban az ér véglegesen elzáródik, infarktus veszélye áll fenn. Ilyenkor a beteget azonnal a készenlétkben álló szívsebészeti műtőbe visszük koszorúér műtőre.

Amennyiben az érfal kedvezőtlen tulajdonságai miatt a megfelelő tágitás nem sikerül, de hirtelen rosszabbodás nem következik be, a műtőre egy későbbi időpontban kerül sor.

Nagyon komplikált, hosszú ideig tartó beavatkozásoknál a bőr röntgensugár által okozott gyulladása ritkán előfordul.

A beavatkozás során bekövetkező infarktus, szívizom gyengeség vagy embólia átlagban 100 beteg közül 1 meghal.

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

A **szívkatéterezés** után a meglévő vesebetegségnél ritkán annak súlyosbodása is bekövetkezhet.

Annak ellenére, hogy a vizsgálat fentiek miatt maradandó károsodással vagy halállal végződhet, ez kisebb kockázatot jelent, mint a vizsgálat és az ennek alapján szükséges műtéti jellegű beavatkozás elmaradása.

A sikeres **koszorúér tágitás** után az első 6 hónapban a tágitott értől függően 30% valószínűséggel az ér újból visszaszűkülhet, ilyenkor a tágitást meg kell ismételni. A második tágitás utáni szűkülés lényegesen ritkább.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

A szívkatéterezésre mind programozott mind acut esetben minden beteget Kardiológiai Osztályunkra felvesszünk, és a beavatkozással kapcsolatos valamennyi kérdését a szakszemélyzetnek érkezőkor felteheti.

A beavatkozás előtti gyógyszerbevitel, egyes gyógyszerek (alvadás gátló, antidiabetikum, stb.) elhagyása, étkezés, folyadékfogyasztás, vonatkozásában a felvevő orvos ad tájékoztatást. Bizonyos esetekben, ha valamely laborvizsgálat, vagy nem invazív kardiológiai vizsgálat (pl. EKG, szívultrahang) még a katéterezés előtt szükséges lehet, melyet elvégzünk.

5.2. A beavatkozás utáni történések

A katéterezés után a behatolási kapura (csuklóútóér, ill. combútóér) vérzéscsillapítás céljából csulószorítókötés ill. nyomókötés kerül, amelyet 6 ill. 12 óra után távolítunk el. Amennyiben a combútóér szúrását záró eszközzel bezárjuk, rövidebb ideig kell fekvüdni. A beavatkozást követően étkezni lehet. Ritkán, mivel alvadásgátló kezelést is szükséges alkalmaznunk, helyi vérzéses szövődmények is előfordulnak, melyek ellátására felkészültek vagyunk. Tervezett esetben aznap, vagy másnap a betegeket elbocsátjuk. Amennyiben olyan eltéréseket találunk, melyek miatt sürgős szívsebészeti megoldás szükséges előfordulhat, hogy kórházban kell maradni. Koszorúér intervenció utáni gyógyszerelésre különös gondot kell fordítani melynek részleteiről zárójelentésben kap utasításokat.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

A koszorúér tágitás után az anginás panaszok újbóli jelentkezésekor, de ennek hiányában is 3 majd 6 hónap, stent beültetés esetén 2 - 4 - 6 hónap múlva ellenőrzést végzünk, melynek során a terheléses EKG eredményétől függően újabb szívkatéterezésre kerülhet sor. A későbbiekben a terheléses vizsgálatot csak a panaszok és / vagy a szívizom vérellátási zavarára utaló újbóli jelentkezése esetén ismételjük meg.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A katéteres beavatkozásokat minden esetben akkor és úgy végezzük, hogy annak/azoknak kockázata(i) ne legyen nagyobb(ak), mint az elmaradásukkal járó kockázat.

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

Mi a katéterterápiás beavatkozást a szakmai ajánlások és protokollok alapján ajánljuk.

A katéterterápiás beavatkozás alternatívája sürgős vagy választott időpontban tervezett a szívűtét (bypass műtét) szokott lenni, ennek indikációjáról, előnyeiről és kockázatairól a vizsgálat elvégzését követően és közben is tájékoztatja Önt a vizsgálatot végző orvos.

Bizonyos esetekben, itt is mérlegelve a kockázat sikerarányt konzervatív kezelést, gyógyszeres terápiát javasolunk.

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 megválaszoltam.

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 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 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, év hó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

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

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: