

TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT (invazív beavatkozásokhoz: vizsgálat, kezelés, műtét, stb.)

STRUMA MŰTÉT

I. BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Tisztelt Betegünk!

Önnek érdeke és joga is, hogy pontosan megismerje az Ön előtt álló eseményeket, és tájékozottságon alapuló döntést tudjon hozni a gyógyulása érdekében javasolt beavatkozásról. Kérjük, olvassa el a tájékoztatót. Az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

I. Beavatkozás megnevezése:

Struma műtét

II. Beavatkozás mentének leírása, ismertetése:

1./ Részleges eltávolítás: Jó indulatú megnagyobbodásnál lehetséges az egészséges szövet visszahagyása mindkét oldalon, ami a továbbiakban hormontermelést biztosít. Néha elégséges magát a góbót eltávolítani. Több göbű golyva esetén a pajzsmirigy nagy része eltávolításra kerül a visszamaradt rész nem feltétlenül látja el feladatát és ilyenkor pajzsmirigyhormon pótlás szükséges.

2./ Teljes eltávolítás: Rosszindulatú pajzsmirigy megnagyobbodásnál az egész pajzsmirigyet eltávolítjuk, a mögötte elhelyezkedő és a légcső falán a gége irányába futó, a hangszalagokat beidegző ideget (nervus recurrens) pedig minden esetben preparáljuk, hogy sérülése elkerülhető legyen. A teljes pajzsmirigy eltávolítást a nyak és az elülső gátorrűreg nyirokcsomóinak eltávolításával együtt végezzük. A mediastinumban (elülső gátorrűregben) elhelyezkedő nagy strúma esetén szükséges lehet a szegycsont átvágása. Abban az esetben, ha a strúma nyomása által a légcső porcgyűrűje meglágyul, szükség lehet a légcsövet speciális öltésekkel, vagy gyűrűvel stabilizálni.

A műtét időtartama a műtét típusától függően harminc perc és három óra között változhat. A műtét végén a sebüregebe egy vagy két szívócsövet (drain) helyezünk, melyet 1-2 napig bennhagyunk, hogy a keletkező sebváladékot elvezesse. A sebet kapcsokkal vagy varratokkal zárjuk. Bizonyos esetekben a rosszindulatú pajzsmirigy betegséget csak az eltávolított szövet végleges szövettani vizsgálata fedezi fel. Ezen esetekben szükség lehet egy második műtetre, hogy a műtétet a szakma szabályainak megfelelően kiterjesszük. (pl. teljes pajzsmirigy eltávolítás, nyirokcsomó eltávolítás).

Strúma kiújulásról beszélünk, ha már egyszer operált pajzsmirigyben évek vagy évtizedek múlva újra strúma képződik. Egy ilyen kiújult strúma esetében a műtét már nehezebb, mivel a nyakon a korábbi műtét helyén hegek maradnak vissza. A szövődmény kialakulásának kockázata ismételt műtét esetén (a hangszalagot beidegző ideg a nervus recurrens sérülése) nemzetközi irodalmi adatok szerint egy nagyságrenddel nagyobb (hangszáלבénulás 0,5-2% első műtét után, 5-20% ismételt műtétnél). Ritkábban jóindulatú

göbök is teljes pajzsmirigy eltávolítást tehetnek szükségessé, amennyiben a göbök a lebenyeket teljesen kitöltik..

III. A beavatkozás elvégzésének lehetséges előnyei:

Életminőség javulása, egészség visszanyerése, fájdalom megszűnése, terhelhetőség növekedése.

IV. A beavatkozás elvégzésének lehetséges kockázatai:

Pajzsmirigy műtét után átmeneti nyaki fájdalom és nyelési nehézség léphet fel. Nyálkahártya duzzanat rekedtséghez, beszéd- és légzési zavarhoz vezethet. A szomszédos szervek károsodását vagy sérülését (pl. légcsősérülés légzési nehezítettséggel, arcduzzanattal, vagy féloldali bénulással, a sympaticus idegek sérülése szemhéj-bénulással) a legnagyobb gondosság ellenére sem lehet teljesen kizárni, különösen kiújult struma esetén. Mivel a pajzsmirigy gazdag vérellátású, erősebb utóvérzés jelentkezhethet. Ez összenyomhatja a légcsövet akut légzési képtelenséget okozva. A műtéti sebet ilyenkor sürgősen ki kell nyitni, és a vérzést csillapítani. A struma a légcső mentén futó hangszálakat beidegző ideget (nervus recurrens) már a műtét előtt is károsíthatja, de a legnagyobb gondosság mellett is előfordul, hogy műtét közben megsérül, vagy átvágásra kerül. Ennek hangszálbénulás (recurrens paresis) a következménye. Egyoldali hang szálbénulás (az első operatio után 2%-ban, rosszindulatú pajzsmirigy betegségben a Basedow-kórban 4-5 %-ban fordul elő) néha nem kerül észrevételre, többnyire azonban rekedtséget vagy iváskor félrenyelést ritkán légzési nehezítettséget okoz. Nyomás vagy von gálás is okozhat idegbénulást, ami az esetek kb. 90%-ában átmenetinek bizonyul, és néhány hét, vagy hónap, ritkán egy év múlva, visszatér a működése. Kétoldali hangszalagbénulás ritka (kevesebb, mint 0,5%-a). Ez légzési képtelenséget okoz. Ennek kezelése műtéttel történik, amikor a hangszalagokat a gége falához rögzítik, hogy a légutak kiszélesítették. Sürgős esetekben légcsömetszést kell végezni. A pajzsmirigy teljes eltávolítása során a vele szoros kapcsolatban lévő mellékpajzsmirigyek vérellátása károsodhat, ami következményes kalcium-hiányhoz és fokozott görccskészséghez vezet. Amennyiben ilyen esetben a vérminták ellenőrzése során a kalcium-hiány tartósan fennáll, gyógyszeres kezelés szükséges. Tartós kezelésre csak kivételes esetekben kerül sor. Műtét utána seb megduzzadhat, egyes esetekben fezsülő érzéssel és a seb megkeményedésével. Ezek a műtét következményei, 4-6 hét múlva elmúlnak, és nem okoznak gondot. A nyak kivételesen jó vér ellátása és a nyak bőrének lazasága miatt a pajzsmirigyműtétek utáni hegek az esetek nagy többségében nagyon jó kozmetikai eredményt mutatnak. Egyes betegek bőre a sérülésekre, metszésekre fokozott hegképződéssel reagál (keloid), melyek fájdalommal járhatnak és esztétikailag is zavaróak lehetnek. Ezek a hegpanaszok konzervatív, gyógyszeres kezelésre enyhülnek, de ritkán korrekciós, plasztikai műtétet igényelnek. Ha a mellkasfal is megnyitásra került (sternotomia) ezáltal a seb is nagyobb, sebfertőzés is gyakrabban léphet fel. A mellkas csontjainak esetleges fertőzése néha csak több hónapos kezelés után gyógyul.

V. A beavatkozás elmaradásának lehetséges előnyei:

Bizonyos műtéti kockázatokat nem kell vállalni.

VI. A beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatai:

Kezelés nélkül a nagy növekvő strúma nyomhatja és eltolhatja a szomszédos szerveket, jelentős panaszokat okozva ezzel. Ha a strúma a légcső szűkületét okozza, vagy annak falát károsítja vagy a hangszálakat beidegző ideg (nervus recurrens) bénulását is okozta, légzési nehezítettséggel, sőt fulladáshoz is vezethet. A nyelőcső félrenyomásával vagy szökítésével nyelési nehézség alakulhat ki. Strúma göb a mellkasban, a szegycsont mögött is fejlődhet. A fent említett következmények és veszélyek rosszindulatú

daganatok esetén fokozódnak. A kezelés nélkül hagyott túlműködő hormontermelő golyvák esetén az előbb említetteken kívül a hormon kiáramlásából származó élettani hatásokkal is számolni kell (igen magas pulzusszám, fogyás, a szív inger-képzési, vezetési zavarai, a szív túlterhelése, kórosan felgyorsult anyagcsere) melyek végül akár szív megállást is okozhatnak. Rosszindulatú daganatok kezelés nélkül hagyása esetén daganatszövet akadálymentes növekedésével, áttétképződésekkel, a környező és távoli szervek, szervrendszerek esetén a daganatszövet akadálymentes növekedésével, áttétképződéssel a környező és távoli szervek, szervrendszerek visszafordíthatatlan károsodásával kell számolni, amely végső soron halálhoz vezethet.

VII. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt beavatkozás során:

Húgyhólyag katéter behelyezés, centralis vénás kanül behelyezés, a műtét kiterjesztése

VIII. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

Bizonyos strúma esetén lehetőség van gyógyszeres kezelésre (pajzsmirigy-hormon, gátlószeres) vagy belső (radiojód), ill. külső sugárkezelésre.

IX. A beavatkozás várható kimenetele:

Gyógyulás, egészségi állapot javulás, életminőség javulása.

X. Beavatkozást követő életmód:

Speciális utókezelést az esetek túlnyomó többségében nem igényel, esetleg hormonpótló gyógyszerek szedése, a javasolt gyógyszereket alkalmazza.

II. BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Osztály neve:

Beteg neve:

Születési ideje: TAJ száma:.....

A BETEG KEZELŐORVOSA TÖLTI KI:

Egészségi állapot, ennek orvosi megítélése:

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

A javasolt beavatkozás megnevezése:

.....

A javasolt beavatkozás elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyei és kockázata a Beteg esetében:

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

Lehetséges alternatív eljárás, módszer a Beteg esetében:

.....

.....

.....

A beavatkozás elvégzésének tervezett időpontja:

.....

Az ellátás folyamata és várható kimenetele a Beteg esetében:

.....

.....

.....

További ellátások, javasolt életmód a Beteg esetében:

.....

.....

.....

A beteg kérdései:

.....

.....

.....

A kérdésekre adott válaszok:

.....

.....

.....

A fent megnevezett invazív beavatkozásra vonatkozó **egyéni**sített, teljes körű tájékoztatást a betegnek (vagy törvényes képviselőjének, hozzátartozójának) **megadtam**, kitérve a javasolt beavatkozás lehetséges veszélyeire, szövődményeire, a javasolt helyett alkalmazható egyéb alternatív lehetőségekre, azok előnyeire, hátrányaira. A tájékoztatást úgy és olyan mélységig adtam, mely megítélésem szerint a beteg, illetve képviselője számára szükséges, érthető és a beteg állapotában megfelelő.

Kelt: Budapest,

A beavatkozást végző orvos neve:

aláírása, pecsétje

Tisztelt Betegünk!

Orvosa tájékoztatja Önt a betegségével kapcsolatban javasolt invazív beavatkozásról, a lehetséges alternatívákkal együtt. Ellátása során, szakmailag megalapozott, az Ön érdekeit leginkább szolgáló gyógymód kiválasztására kerül sor.

A tájékoztatás meghallgatásához kérheti, hogy hozzátartozója, ápolója, vagy egyéb személy jelen lehessen. A tájékoztatást követően Öntől orvosa a fenti ellátáshoz írásbeli hozzájárulását kéri.

A BETEG (VAGY KÉPVISELŐJE) TÖLTI KI:

1. E nyilatkozatot a Szent Margit Kórház keretében kezelt *[Kérjük, húzza alá a megfelelőt!]*

- **betegként**
- a beteg **törvényes képviselőjeként** adom.

(A beteg képviselője lehet: a törvényes képviselő, pl. gondnoka, gyámja, illetve a beteg közeli hozzátartozója, pl. házastársa, egyenes ágbeli rokona, élettársa, testvére, stb.)

2. **Kijelentem**, hogy kellően megfontolt, befolyástól mentes, önálló döntésem alapján, a lehetséges alternatív gyógymódok és esetlegesen felmerülő szövődmények/kockázatok ismeretében elfogadom a fentiekben megjelölt javasolt invazív beavatkozást, továbbá az előrelátható orvosi intézkedésekkel és kezelésmódokkal egyetértek.

3. **Felkérem és felhatalmazom** a fenti beavatkozást végző orvost arra, hogy a beavatkozás során olyan előre nem látható beavatkozást is elvégezzen, mely orvosilag indokolt, az egészség megóvására irányul, és késedelme életveszélyes állapotot eredményez, illetve tartós egészségkárosodáshoz vezethet.

4. **Egyedül az alábbiakba nem egyezem bele:** *(ha nincs ilyen, kérjük ezt a részt áthúzni)*

.....
.....

(Kérjük, itt jelölje meg, mibe nem egyezik bele akkor sem, ha annak elmaradása az Ön életét veszélyeztetné, vagy Ön számára aránytalanul súlyos terhet, vagy maradandó károsodást jelentene. Ebben az esetben két tanú együttes jelenlétében kell megtenni a visszautasító nyilatkozatot. A nyilatkozatot a tanúk aláírásukkal hitelesítik!)

5. **Tudomásul veszem**, hogy a felajánlott orvosi ellátást elutasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. A felajánlott ellátás visszautasítása kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért orvosaimat felelősség nem terheli. **Tudomásul veszem**, hogy beleegyezésem alapos ok nélküli visszavonása esetén kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

6. **Tudomásul veszem és elfogadom**, hogy az orvosi beavatkozások eredménye a legnagyobb körültekintés mellett sem garantálható előre és a szakszerű kezelés ellenére is előfordulhatnak nem várt szövődmények, melyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.

7. **Beleegyezem** abba, hogy a beavatkozás során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálatot követően a laboratóriumban megőrizték.

8. **Hozzájárulok** ahhoz, hogy a beavatkozás menetéről, valamint az anatómiai elváltozásokról fénykép- vagy videofelvétel készüljön, azzal a kikötéssel, hogy a felvételen személyem nem válik felismerhetővé, az kizárólag az érintett területről történik. Abban az esetben, ha az

elváltozás jellege olyan, hogy annak dokumentációja során személyem felismerhetővé válik, annak felhasználásához külön engedély szükséges.

9. **Tudomásomra hozták**, hogy a vérkészítmények adásának engedélyezése/nem engedélyezése, valamint a műtéti érzéstelenítésre vonatkozó beleegyező nyilatkozat, külön dokumentumon tehető meg.

10. **Kijelentem**, hogy a javasolt gyógymódról, annak kockázatairól, lehetséges leggyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő válaszokat kaptam, azzal összefüggésben további kérdésem nincs.

11. **Kijelentem** továbbá, hogy fenti nyilatkozataim akaratommal mindenben megegyeznek, kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek a tervezett kezelés elfogadásáról és ezt aláírással is megerősítem.

**A beavatkozással kapcsolatban egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást kaptam.
A beavatkozással kapcsolatos betegtájékoztatót elolvastam.**

A beavatkozásra vonatkozó szóbeli tájékoztatás során elhangzottakat és az írásbeli betegtájékoztató tartalmát **megértettem és elfogadom, ezek alapján jelen beleegyező nyilatkozat útján kifejezetten kérem a nevezett beavatkozás elvégzését.**

Kelt: Budapest, a beteg vagy képviselője aláírása

Név és lakcím (ha nem a beteg, hanem a képviselője írta alá):
.....

Tanúk (név/aláírás/lakcím) – ha szóban vagy más módon tette a nyilatkozatot a beteg:

1.
.....
.....

2.
.....
.....

SÜRGŐSSÉG ORVOSI IGAZOLÁSA

A beteg jelenlegi egészségi állapota miatt beleegyező nyilatkozat megtételére nem képes. A képviselője nyilatkozatának beszerzése olyan késedelemmel jár, mely a beteg életét vagy egészségét veszélyezteti, ezért úgy ítéljük meg, hogy sürgősségi beavatkozás elvégzése szükséges.

Kelt: Budapest,

.....
beavatkozást végző orvos
aláírása, pecsétje

.....
osztály-/ügyeletvezető orvos
aláírása, pecsétje