

**VÁROSMAJORI SZÍV-ÉS ÉRGYÓGYÁSZATI KLINIKA**

Igazgató: Dr. Merkely Béla egyetemi tanár

1122 Budapest, Városmajor u. 68.

Tel.: 458-6840, Fax: 458-6842

E-mail: titkarsag@kardio.sote.hu

**TÁJÉKOZTATÓ A KARHOZ, A NYAKHOZ ÉS AZ AGYHOZ FUTÓ
FŐVERŐEREK MŰTÉTEIRŐL****1. Az eljárás célja:**

Az agyhoz futó verőér szűkületének megszüntetésével megelőzni a szélütés (stroke) kialakulását, már lezajlott szélütés után megelőzni a további állapotromlást, illetve javítani az agyi vérkeringést.

Szédülés bizonyos eseteiben a karhoz futó verőér eredésének nyaki áthelyezésével a panaszok megszüntetése.

A kar terhelésre jelentkező fájdalomra esetén a kar vérkeringésének biztosítása.

2. Az eljárás technikája:

- A nyakon vezetett ferde metszésből a beteg érszakasz feltárása, az ér megnyitása, a kórosan megvastagodott érbelhártya eltávolítása és az ér visszazárása (eversio endarteriactomia).

- A megvastagodott érbelhártya eltávolítása és az ér zárása folttal (foltplasztika).

- Áthidalás a közös nyaki verőér és a belső nyaki verőér között műérrel vagy saját vénával (bypass).

- Centralis elzáródás esetén mellkasnyitás és a fő verőérről (aorta) a nyaki erekre vezetett áthidalás szükséges.

- A karhoz futó verőér eredésének áthelyezése a közös nyaki főverőérbe (transpositio).

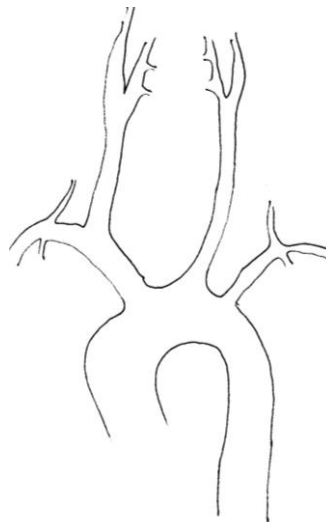
3. Az eljárás esetleges veszélyei és az ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:

A mai korszerű anaesthesiologiai és sebészeti technika mellett minimálisak. Általános szövődmények a légzési és keringési rendszert érinthetik /pl.: szívelégtelenség, tüdőgyulladás/. Helyi szövődmények közül a vérzés a leggyakoribb, amely újabb műtétet is szükségessé tehet.

A tisztított érszakasz ismételt elzáródása is kialakulhat, amely a beavatkozás egyik igen ritka, de súlyos következménye, újabb azonnali műtétet tehet szükségessé.

A műtét alatt a legnagyobb gondosság mellett is leszakadhatnak kisebb darabok az ér belfelületéről, amelyek az agyba jutva – az esetek jelentős részében – átmeneti jellegű agyi funkciózavarokat okozhatnak /embólia/.

Ugyanakkor a betegsége állapotától függően a beteg bizonyos százalékánál bénulásos tünetek is kialakulhatnak, melyek megszűnhetnek, de részben vagy teljesen meg is maradhatnak.



A műtét után előfordulhat átmeneti nyelési nehézség, illetve rekedtség, szájszél-elhúzóadás, amelyek a szöveti duzzanat csökkenése révén megszűnhetnek, de részben vagy teljesen meg is maradhatnak.

Érbetegként egész életében vérlemezke-összecsapódást akadályozó szer és statin szedése és rendszeres nyaki UH kontroll szükséges, a dohányzást abba kell hagyni.

Fenti szövődmények előfordulási gyakorisága Klinikánkon: 1-4%. Halálozás kb 1-2%.

Évek alatt a kezelt érszakasz visszaszűkülése is előfordulhat, mely újabb műtétet tesz szükségessé.

4. Ezen eljárás elmaradásának veszélyei és más kezelési lehetőségek:

A szűkület fokozódása miatt az agyi vérellátás romlik, amely lehet tünetmentes, de agyi funkciózavarokkal is járhat.

A szűkületet okozó felrakódásokból kisebb darabok leszakadásával féloldali bénulás, beszéd- látászavar alakulhat ki /agyembólia/, ritkán halállal is végződhet. A műtét kockázata kisebb, mint a csak gyógyszeresen kezelt betegség.

Alkalmazhatjuk a főverőerek tágítását (PTA és stentelés), amelynek eredményei hasonlóak a műtétéhez, ugyanakkor alkalmazásának feltételei vannak. Arról, hogy az Ön esetében alkalmazható-e, illetve ajánlott-e, arról együtt dönt a radiológus és az érsebész szakorvos. A beavatkozás után egy hónapig acetylsalicylsav mellett 75 mg clopidogrel szedése szükséges.

**BELEEGYZŐ NYILATKOZAT A KARHOZ, A NYAKHOZ ÉS AZ
AGYHOZ FUTÓ FŐVERŐEREK MŰTÉTEIHEZ**

Beteg neve, TAJ száma (kis etikett):

Egészségi állapot, ennek orvosi megítélése (diagnózis):

Tervezett beavatkozás megnevezése:.....

Tervezett beavatkozás várható időpontja:.....

(A beteg tudomásul veszi, hogy ettől eltérés lehetséges, amelyről értesítést kap.)

A javasolt beavatkozás kockázatairól, lehetséges gyakori szövődményeiről és várható következményeiről szóban/írásban feltett kérdéseimre személyre szabottan megfelelő választ kaptam és kellő idő állt rendelkezésemre, hogy szabadon és kényszermentesen dönthessek arról, milyen kezelést szeretnék. A beteg/törvényes képviselő lényeges kérdései és arra adott válaszok lényege:.....

Hozzájárulok a műtét közben szükségessé váló, a tervezetthez képest eltérő beavatkozás elvégzéséhez, a műtét kiterjesztéséhez, ha a kezelőorvos megítélése szerint a beavatkozás elmaradása aránytalanul súlyos terhet jelentene, vagy sürgős szükség fennállása indokolja.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látott szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolják.

Tudomásul veszem, hogy a kezelő orvos által életfenntartó vagy életmentőnek ítélt beavatkozás kivételével jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének elutasítására, ez esetben az elutasítás tényéről írásbeli nyilatkozatot teszek.

(Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 20. §-ában foglaltak szerint a beteget az ellátás visszautasításának joga az alábbi feltételekkel illeti meg: amennyiben az ellátás elmaradása esetén a beteg egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, csak közokiratban (közjegyző által hitelesített) vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban (kézzel írt és aláírt, vagy géppel írt és két tanú által hitelesített) utasíthatja vissza az ellátást. A betegség természetes lefolyását lehetővé téve az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül - megfelelő egészségügyi ellátás mellett is - halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. A beteg várandóssága esetén nem utasíthatja vissza az életmentő vagy életfenntartó beavatkozást, ha képes a gyermeke kihordására.)

Törvényes képviselő kérésére cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetén az olyan ellátás, amelynek elmaradása esetén a beteg egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be nem utasítható vissza.

Beleegyezem / Nem egyezem bele (megfelelő aláhúzendó), hogy a tervezett beavatkozást rajtam elvégezzék.

Beleegyezem / Nem egyezem bele (megfelelő aláhúzendó), hogy a vizsgálattal, beavatkozással összefüggésben bármely diagnosztikai, gyógykezelési céllal eltávolított sejtalkotórészt, szövetet, szervet a vizsgálat után a Semmelweis Egyetem anonim módon megőrizze és felhasználásával tudományos igényű feldolgozást, orvostudományi kutatást végezzen.

Tájékoztattak arról, hogy a Klinikai egészségügyi szakember-képzésre kijelölt intézmény, ezért a gyógykezelésem során jelen lehet az egészségügyi szakember-képzés céljából orvos, orvostanhallgató, egészségügyi szakdolgozó, egészségügyi főiskola, egészségügyi szakiskola vagy egészségügyi szakközépiskola hallgatója valamint tanulója.

Hozzájárulok személyes adataim, egészségügyi adataim kezeléséhez az ellátásban résztvevő kezelőorvosom és más betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítésére. Kezelőorvosom tájékoztattott arról, hogy a Semmelweis Egyetemen integrált informatikai egészségügyi adatkezelő rendszer működik, saját egyéni gyógykezelésem érdekében milyen információ-megosztásra lehet szükség.

Kelt: Budapest, 20.....

.....
Beteg olvasható aláírása

.....
Kezelőorvos neve, aláírása, pecsétje

.....
Törvényes képviselő/beteget képviselő családtag olvasható aláírása

Személyi igazolvány száma:

Lakcíme: .