



BETEGTÁJÉKOZTATÓ - BELEEGYZŐ NYILATKOZAT VISSZERESSÉGBEN SZENVEDŐKNEK

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében az alábbi műtét **elvégzését javasolja kezelőorvosa.**

A beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatjuk Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyző nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad.

Beteg neve.....TAJ: □□□-□□□-□□□

Születési idő: □□□□.□□.□□

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

A visszérbetegség az alsó végtagok felületes vénás rendszerének kitágulásával járó krónikusmegbetegedés. Az elsődleges visszérbetegség alapja a veleszületett vénafalgyengeség és a vénabillentyűszerkezeti károsodása a felületes vénás rendszerben, valamint a mély és felületes rendszert összekötő, ún. perforáns vénákban. A betegség kialakulásában jelentős szereppel bírnak a következő hajlamosító tényezők: elhízás, terhesség, fogamzásgátló gyógyszerek szedése, álló foglalkozás, székrekedés. Az elsődleges visszérbetegség népbetegség, előfordulása igen gyakori. A másodlagos visszérbetegség három csoportját különböztetjük meg:

- Mélyvénás elzáródás, trombózis kompenzálására létrejövő felületes visszértágulat.
- Az artériás és a vénás rendszer között létrejött kóros összeköttetés, ún. fistula, melynek oka traumás vagy veleszületett eredetű lehet.
- Az érfejlődési rendellenesség következtében kialakuló felületes visszereesség alapja a mélyvénákteljes vagy részleges hiánya.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

Mérsékelt fokú visszereesség, seprűszerű, hálózatos vagy mellékági visszerek gyógyítása szklerotizációval történhet, mely az erekbe közvetlenül adott, véralkadást - így a tágult ér elzáródását – előidéző gyógyszeres kezelést jelent. Kiterjedtebb, előrehaladottabb visszértágulatok gyógyítására napjainkban korszerű műtéti megoldás a felszínes fő gyűjtőér és oldalágainak teljes kiirtása, a tágult visszerek eltávolítása, valamint az elégtelenül működő mély és felszínes gyűjtőér rendszert összekötő vénák lekötése (crossectomia, stripping, localis varicectomia, insufficiensperforansligatura). Műtét után a kezelés kiegészíthető szkleroterápiával. Műtét utáni napon a beteg felkelhet, rugalmas pólyát kb. négy hétig ajánlott viselnie. A műtéttől tartós eredmény csak akkor várható, ha életmódi tanácsainkat (pl. fogyás, rendszeres testmozgás) betartja. A végtag vénás keringését rontja az ülés, az állás, de javítja a sétálás. Az eltávolított visszerek nem újulhatnak ki, de természetesen más vénák a későbbiekben kórosan kitágulhatnak és varicózussá válhatnak. Emiatt évek múlva ritkán újabb műtét válhat szükségessé.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a vénás keringést akadályozó visszerek eltávolítása és a beteg teljes gyógyulása.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

1. Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak, ezek a következők:

- extrém ritka esetben a beteg elhalálása,
- 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
- extrém ritka esetben a beteg elhalálása

2. A visszérműtétek speciális szövődménye:

- a műtét során a mélyvéna sérülése, mely azonnali cselekvést igényel, és a mélyvéna keringésének mielőbbi helyreállítása szükséges. E
- előfordulhat mélyvénás thrombosis mind a korai, mind a késői posztoperatív szakban.
- évekkel, évtizedekkel később az operált végtagon újabb visszerek jelenhetnek meg.
- ritkán nyirokfolyás vagy nyirokkeringési zavar miatt lábszárvizenyő (ödéma) alakulhat ki. Konzervatív kezeléssel ezen panaszok jelentősen csökkenthetők.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

- vérvétel, vércsoport meghatározása,
- EKG,
- mellkas röntgen,
- altatóorvosi konzílium elvégzése
- branül behelyezése vénába
- szükség esetén állandó húgyhólyag-katéter bevezetése
- a premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása
- alsó végtagokra szükség esetén fásli felhelyezése
- szükség esetén a műtéti terület borotválása
- ékszerek, műfogsor eltávolítása

5.2. A beavatkozás utáni történések

Általános állapottól és a műtét típusától függően:

- infúzió és fájdalomcsillapítók adagolása;
- a seb(ek) rendszeres kötözése,
- az esetleg behelyezett draineik (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása;
- szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése;
- gyógyszerelés folytatása;
- véralvadásgátló adagolása;
- gyógytornáztatás,

- végtag rendszeres fáslizása kb. 1hónapig.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

Átmenetileg rugalmas póló / harisnya viselése.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

Az eddig alkalmazott konzervatív kezelés sikertelensége miatt a beavatkozás indokolt. Elmaradása esetén a panaszok elhúzódása, súlyosbodása előfordulhat, illetve vénagyulladás, thrombózis vagy vénafal repedés és vérzés kialakulásának kockázata nőhet.

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

Vénafal-erősítő gyógyszeres kezelés, fáslizás.

8./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint adtam meg. 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.

Kérdések és az arra adott válaszok:

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

Budapest, évhó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

9./ BELEEGYEZŐ 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, évhó 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, évhó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

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

Tanúk:

Név:

Lakcím:

Aláírás:

Név:

Lakcím:

Aláírás: