



## **Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat - Katéteres (endovaszkuláris) aneurizma elzáráshoz, mikrospirálok (coil-ok) behelyezésével, sztent behelyezéssel vagy anélkül**

### **Kedves Betegünk!**

Jelen tájékoztatóval az a célunk, hogy röviden ismertessük betegségé lényegét, tájékoztassuk a műtéti megoldásról, a lehetséges kockázatokról és szövődményekről. A kezelőorvos Önnek személyre szabott, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, lehetőséget biztosítva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére.

### **A betegség megnevezése, rövid ismertetése**

Jelen kórházi kezelésére az agyi verőerek (artériák) körülírt tágulata, orvosi szakkifejezéssel intrakraniális aneurizma miatt kerül sor. Az agyi aneurizma kialakulása jelen tudásunk szerint az agyi artériák kifejlődésénél történő zavarra vezethető vissza, melynek következtében az aneurizma kialakulásának helyén az érfal rétegei hiányosak, az artéria fala gyengébb, ennek következtében kiboltosulás keletkezik. Tekintettel a gyengült érfali szerkezetre, nagyobb vérnyomáskiugrás esetén fennáll az aneurizma fal megrepedésének veszélye, melynek következtében koponyaűri (subarachnoidalis) vérzés alakul ki, melynek súlyos következményei tartós rokkantság, illetve halál lehetnek.

A kimutatott agyi aneurizma elhelyezkedése, mérete és alakja alapján a rendelkezésre álló nemzetközi vizsgálatok eredményei szerint a fal megrepedésének kockázata jelentős, emiatt az értágulat megelőző (preventív) kezelése javasolt. A preventív kezelés katéteres úton (endovaszkulárisan), az aneurizma zsák platina mikrospirálokkal való kitöltésével történhet. A katéteres műtéthez nem szükséges a koponya megnyitása.

### **A műtét célja**

A műtét célja a koponyán belüli agyi artérián lévő tágulat (aneurizma) katéteres úton történő elzárása és ezáltal az aneurizma potenciális megrepedésének következtében kialakuló agyvérzés megelőzése.

### **A műtét menete, rövid leírása**

A beavatkozás altatásban történik, röntgenátvilágítás mellett. A csuklóban, könyökben futó vagy a lágyéki verőéren keresztül katétert vezetünk az érintett nyaki verőérbe, majd ezen keresztül egy vékony mikrokatétert juttatunk az aneurizma zsákba és ezen a mikrokatéteren keresztül leválasztható platina mikrospirálokkal töltjük ki az aneurizma zsákot, teljesen kirekesztve azt a vérkeringésből. Az aneurizma alakja függvényében szükséges lehet a szülőérbe belső érprotézist, sztentet behelyezni, mely végleg az érben maradva biztosítja annak nyitva maradását.

### **Kontrollvizsgálatok, ismételt beszűkülés**

A behelyezett mikrospirálok az aneurizma zsákot kitöltve annak elzáródását okozzák, így vérzés nem tud kialakulni. Az idő múlásával azonban az erek pulzációja miatt a mikrospirálok összetömörödhetnek (kompaktálódás), így a zsák egy részében újra megindulhat a vérkeringés, amit ismételt spirálbehelyezéssel vagy egyéb érprotézissel szükséges kezelni. A spirálok helyzetének és a zsák teljes kitöltöttségének ellenőrzése a



műtét után általában 6 és 12 hónappal végzett katéteres kontrollvizsgálattal, illetve ezt követően időszakosan végzett MR angiográfiás vizsgálattal történik. Amennyiben sztent beültetésére kerül sor, a sztentet az érbelhártya néhány hónap alatt befedi, azonban előfordulhat, hogy ez a folyamat nem áll meg a sztent felületén, hanem túlbúrjázva a sztenten belül súlyos szűkületet okoz, mely szélütést válthat ki, ezért itt is katéteres kontroll szükséges.

**A műtét lehetséges előnyei:**csökkenti az agyvérzés esélyét.

### **A beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei**

Agyvérzés alakulhat ki, ha a lehetséges vérzés forrás nincs elzárva. A vérzés következménye agyi infarktus, szélütés, bénulás, beszédzavar, halál lehet.

### **A beavatkozás helyett alkalmazható**

Az elváltozás követése fokozott vérzésveszély mellett.

### **A műtét lehetséges kockázatai**

- allergiás reakció a kontrasztanyagra, gyógyszerekre
- teljes vagy részleges végtagbénulás, fél test érzészavar, arcidegbénulás, mely arc aszimmetriához vezethet
- beszédzavar
- látótérkiesés, látásgyengülés, egy- vagy kétoldali teljes vakság
- agyvérzés, mely tartós bénuláshoz, kómához, illetve halálhoz is vezethet
- az aneurizma zsák akaratlan kilyukasztása (perforáció) esetén koponya megnyitással végzett idegsebészeti műtét szükséges a vérömleny eltávolításához, illetve agyi kamrai drén behelyezése válhat szükségessé, hosszabb intenzív osztályos kezeléssel
- a behatolás helyén vérömleny keletkezhet, mely további műtéti beavatkozásokat vonhat maga után és súlyos esetben a végtag elvesztésével, illetve halált okozó vérzéssel járhat
- ideiglenes hajhullás

### **Beavatkozási utáni teendők**

Mivel a sztent anyaga (fém) a szervezet számára idegen, ezért a vérlemezkék sztenten történő összetapadását és az ennek következtében kialakuló vérrögzépződést (sztent thrombózis) kétfajta gyógyszer folyamatos szedésével szükséges megelőzni: a beavatkozás előtti tizedik naptól kezdve egy éven keresztül napi 100 mg acetilszalicilsav és napi 75 mg clopidogrel tabletta szedése szükséges vérrög képződés meggátolására. A behelyezett sztent-et az érbelhártya néhány hónap alatt befedi, ezért a beavatkozást követő egy év letelte után, amennyiben a kontrollvizsgálatok eredménye megfelelő, a clopidogrel vagy az acetilszalicilsav szedése abbahagyható, azonban a másik vérhígítót követően is folyamatosan szükséges szedni. A fenti gyógyszerek idő előtti elhagyása, illetve rendszertelen szedése a sztent elzáródásával és szélütéssel, ennek következtében tartós bénulással és súlyos esetben halállal járhat!

**A műtét tervezett időpontja:** .....



## A beteg kérdései

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

## Az orvos megjegyzései

(A beteg személyes, egyéni műtéti kockázatai, a beteg kérdéseire adott válaszok)

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

Önnek joga van a tájékoztatást követően is további kérdésfeltevésre.

Ön a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezését bármikor visszavonhatja, a beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén azonban kötelezhető az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Amennyiben a beavatkozás során annak olyan kiterjesztése válik szükségessé, amely előre nem volt látható, az erre irányuló beleegyezés hiányában a beavatkozás kiterjesztése csak akkor végezhető el, ha azt sürgős szükség fennállása indokolja, vagy ennek elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene. Amennyiben a beavatkozás kiterjesztése a beteg valamely szervének vagy testrészének elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, a beavatkozás kiterjesztése – az abba történő beleegyezés hiányában – csak közvetlen életveszély fennállása esetén vagy abban az esetben végezhető el, ha elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene.

## Beleegyező nyilatkozat

**Beteg neve:** .....

**TAJ szám:** .....

**Születési hely, idő:**.....

Cselekvőképtelen személy, korlátozottan cselekvőképes kiskorú, illetve a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg esetén a törvényes képviselő/Eütv.



16. § szerinti helyettes döntéshozó adatai (név, szül. hely és idő, anyja neve, lakcím, telefonszám):

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

Rokonsági foka/törvényes képviselő típusa: .....

Cselekvőképtelen állapotú személy esetében az Eütv. 16. § (2) bekezdés sorrendje szerinti helyettes döntéshozó a beavatkozásba való beleegyezéssel egyidejűleg arra vonatkozóan is nyilatkozik, hogy jogosult a beleegyezés, illetve visszautasítás jogát gyakorolni és nincs vagy reális időn belül nem érhető el az Eütv. 16. § (2) bekezdés sorrendje szerint előrébb való személy.

**1. Betegség megnevezése** fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): koponyán belüli verőér tágulat (aneurizma)

**2. Tervezett beavatkozás megnevezése:** katéteres (endovaszkuláris) aneurizma elzárás, mikrospirálok (coil-ok) behelyezésével, sztent behelyezéssel vagy anélkül

**3. Tájékoztatást végző orvos neve:** .....

A szóbeli tájékoztatást és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztatót megértettem és tudomásul vettem, a javasolt beavatkozással, a beavatkozás céljával, várható hasznával és kockázataival kapcsolatos, szóban feltett kérdéseimre a tájékoztatást nyújtó orvostól kielégítő, számomra érthető választ kaptam és elegendő idő állt rendelkezésre ahhoz, hogy eldöntsem, beleegyezem-e a beavatkozásba.

A szóbeli tájékoztatás és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztató elolvasása után, kellő mérlegelést követően, minden kényszerből mentesen **beleegyezem, hogy a beavatkozást elvégezzék.**

Kérjük beleegyezését ahhoz, hogy a tervezett beavatkozást Önön, illetve hozzátartozóján elvégezhessük, valamint műtét közben annak tervét módosíthassuk a szükségleteknek, illetve Ön/Hozzátartozója érdekének megfelelően, mivel váratlan helyzetekben a talált elváltozások ezt indokolhatják. Ezekben az esetekben a beavatkozás felfüggesztése, a kiterjesztés elhalasztása az Ön/hozzátartozója számára jelentene káros megterhelést, és a későbbiekben újabb beavatkozást tenne szükségessé.

Kelt: ....., 20..... ..... hó ..... nap

.....  
tájékoztatást végző orvos  
aláírása és pecsétje

.....  
beteg/törvényes képviselő/helyettes döntéshozó  
aláírása



A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

1. tanú	2. tanú
név .....	.....
lakcím .....	.....
aláírás .....	.....

A műtét hosszú távú következményeire tekintettel, .....  
(hozzátartozó neve), mint a beteg hozzátartozója a javasolt beavatkozásról szóló szóbeli tájékoztatást és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztatót megértettem és tudomásul vettem.

.....  
hozzátartozó aláírása

A beteg cselekvőképtelen állapota és/vagy a hozzátartozó személyes jelenlétének hiányában a beteg aktuális állapotáról és a javasolt műtéti beavatkozásról szóló tájékoztatást a hozzátartozó részére telefonon (hozzátartozó neve és telefonos elérhetősége: .....) adtuk meg.

.....  
tájékoztatást végző orvos aláírása és pecsétje