

A beteg neve: _____
A beteg azonosítója: _____
A beteg aláírása: _____

Betegtájékoztató és műtéti beleegyező nyilatkozat

Teljes vagy részleges pajzsmirigy-eltávolítás (thyroidectomy totalis seu partialis)

1) Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat

Önnél az előzetes vizsgálatok során göbös strúmát, pajzsmirigy cystát ill. jó/rosszindulatú pajzsmirigydaganatot állapítottak meg, mely miatt – az előzetes megbeszélés alapján – a pajzsmirigy teljes, esetleg részleges eltávolítását tervezzük.

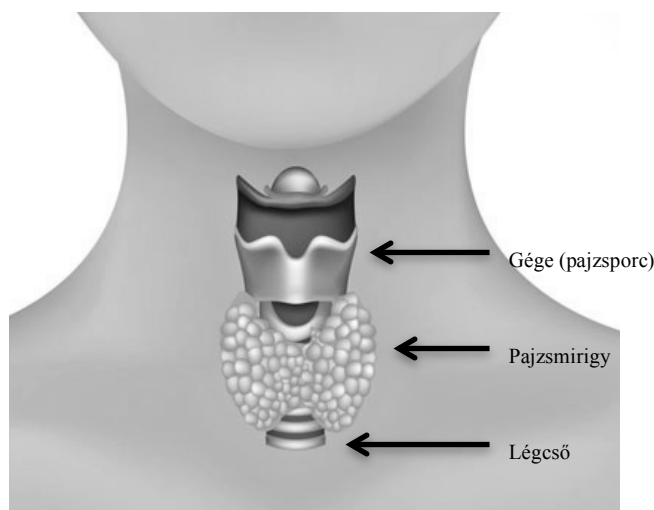
Röviden tájékoztatjuk a betegségről, a műtétről, valamint a műtét kockázatairól.

2) Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

a) Pajzsmirigy anatómiai felépítése

A pajzsmirigy a gégeporc alsó és a légcső felső szakaszának két oldalán helyezkedik el. Súlya egészségesekben nem haladja meg a 20 grammot. Két, jobb és bal lebenyét lehet elkülöníteni, a kettőt közepén köti össze egy híd. Vérellátását mindkét oldalon 2-2 verőér biztosítja, a mirigy vénás ereiben igen gazdag.

Mindkét pajzsmirigy lebeny mögött fut a reccurens ideg, a lebenyek felett a felső gégeideg, melyek a belső gégeizmokat idegzik be, biztosítva a hangszalagok mozgását és feszességét. Ennek azért van jelentősége, mert sérülésük esetén a hangszín megváltozhat, rekedtség, súlyosabb esetben nehézlégzés, fulladás léphet fel.



b) Pajzsmirigy élettani szerepe

A pajzsmirigy a belső elválasztású mirigyek közé tartozik, vagyis hormonokat termel, melyeket közvetlenül a véráramba juttat. Ezek a hormonok a tiroxin (T4), a trijódtironon (T3), és a calcitonin. A pajzsmirigy működését közvetlenül az agyalapi mirigy által elválasztott, a pajzsmirigyműködést fokozó hormonja (TSH) szabályozza. A tiroxin hatása elsősorban az anyagcserefolyamatokra, míg a calcitonin a kalcium anyagcsereére fejt ki hatását. A tiroxin felépítéséhez jódra van szükség. Ennek hiányában a pajzsmirigyhormonok nem képződnek kellő mennyiségben.

3) A beavatkozás (műtét) indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők)

Az Ön esetében strúmát, cystát vagy pajzsmirigy-daganatot állapítottak meg. A felsoroltak közös jellemzője a növekedés, mely miatt a nyak megvastagodhat. A jelentős megnagyobbodással járó elváltozások a légcsövet, nyelőcsövet összenyomhatják, légzési, nyelési nehezítettséget/képtelenséget okozva.

A beteg neve: _____
A beteg azonosítója: _____
A beteg aláírása: _____

A pajzsmirigy-daganatok kezelése elsősorban sebészi, a pajzsmirigy nagy részének vagy teljes állományának eltávolítása indokolt, szükség lehet a környéki nyirokcsomók eltávolítására is. Az eltávolított pajzsmirigy-daganat szövettani vizsgálatának függvényében szükség lehet a kezelést követő, kiegészítő, ún. sugárzó jódízotópos kezelésre, esetleg külső besugárzásra.

4) Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)

A kiterjedt strumák, jó és rosszindulatú pajzsmirigy-betegségek kezelésében elsődleges a műtéti kezelés. Kiterjedt, rosszindulatú daganatok esetén sugárkezeléssel a daganatos sejtek maradéktalan elpusztítása nem biztosítható. Hasonló, részleges eredmény várható a sejtölő (citosztatikus) gyógyszerekkel végzett infúziós kezeléstől is.

5) A műtét menete, illetve a beavatkozás rövid leírása

A műtétet altatásban végezzük. A nyak bőrén, a szegycsont felső éle felett 1-2 harántujjal egy 3-8 cm hosszúságú, vízszintes metszést ejtünk (a metszés hossza a nyak anatómiájától, a betegség kiterjedésétől, illetve jellegétől függ). A pajzsmirigyét kipreparáljuk, teljes pajzsmirigy-eltávolítás esetén mindkét pajzsmirigylebenyt eltávolítjuk, részleges pajzsmirigy-eltávolítás esetén csak az egyik lebeny vagy a lebeny/lebenyek egy része kerül eltávolításra. A műtét során felkeressük a gégét beidegző mozgatóideget, és, amennyiben megkímélhető (daganatszövet nem szűri be), megőrizzük. A műtét során a mellékpajzsmirigyeket szintén felkeressük, megkíméljük, rosszindulatú pajzsmirigy betegség és teljes pajzsmirigy-kiirtás esetén előfordulhat, hogy elvátolítjuk, majd a nyak vagy az alkar izomzatába ültetjük azokat. Ezt követően zárjuk a nyaki sebést. (A sebváladék elvezetésére szívódrént helyezünk be.) Ez utóbbit a műtétet követően 2-4 nappal távolítjuk el.

6) Általános műtéti kockázat

A műtétek általános kockázatait, úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók a pajzsmirigyműtétek esetén is fennállnak. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális vénakatóter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. Kérdezze meg orvosát, hogy Önnél nem áll-e fenn fokozott trombózis, vagy embóliaveszély. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.

7) A pajzsmirigyműtétek szövődményei

a) Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét (beavatkozás) után

Altatásos műtét esetén az ébredési időszakban nyugtalanság, álmoság lép fel. A műtét után jelentős fájdalom alakulhat ki a műtéti területen. Átmeneti izomláz jelentkezhet testszerte. Arc- és nyaki duzzanat lehet fela műtéti sebzés helye tartósan érzéketlen maradhat, átmenetileg a műtét után érzékeny, duzzadt. Azáltal, hogy a gégét

A beteg neve: _____
A beteg azonosítója: _____
A beteg aláírása: _____

beidegző ideg közvetlen környezetében operálunk, kialakulhat idegbántalom, ami átmeneti hangképzési zavarhoz, esetleg fulladásérzéshez vezethet. Teljes pajzsmirigy-eltávolítás után biztosan bekövetkezik, részleges műtét esetén előfordulhat a pajzsmirigy alulműködése, emiatt szükség van az általa termelt hormonok pótlására akár egész életen át.

b) Ritkán előforduló szövődmények

A műtét közben és a műtétet követő napokban vérzés következhet be, mely miatt ismételt nyaki feltárás válhat szükségessé. Kiterjedt pajzsmirigy-elváltozások műtéténél fennáll a géget mozgató ideg sérülésének lehetősége, ami tartós hangképzési zavarhoz, fulladásérzéshez vezethet. Szükségessé válhat - a légutat biztosítandó - légcsőmetszés elvégzése. A mellékpajzsmirigyek eltávolítása esetén kalcium, esetleg hormonpótlást kell végezni.

c) Extrém ritkán előforduló szövődmények

Rendkívül ritka esetben előfordulhat, hogy valamelyik nagy nyaki verő- vagy visszér megsérül, ennek ellátása, szükség esetén lekötése válhat szükségessé. Amennyiben a pajzsmirigy elváltozás a mellkasba terjed, előfordulhat, hogy valamelyik, közvetlenül a szívből kiömlő verőér, ill. a szívbe beömlő visszér sérül. Ezutóbbi esetben mellkasi feltárást kell végezni, ahhoz, hogy a vérzést megszüntessük.

A műtétet követően extrém ritkán kialakulhat gátorüreg-gyulladás, amely szintén mellkasi feltárást, mellkascsovezést tesz szükségessé. Nagyon ritkán előfordulhat, hogy sérül a mellhártya, ekkor fennáll a veszélye az ún. légmell kialakulásának.

8) A beteg kérdései

Amennyiben a betegtájékoztató elolvasása és orvosával a műtéttel kapcsolatos részletes megbeszélés és felvilágosítás után kérdése, kétsége maradt, kérjük jelezze ezt írásban itt:

.....

.....

.....

.....

9) Az orvos megjegyzései (signo)

A beteg személyes, egyéni műtéti kockázata: szövődményveszélyek, a beteg kérdéseire adott válaszok.

.....

.....

.....

.....

A beteg neve: _____
A beteg azonosítója: _____
A beteg aláírása: _____

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről - részletes felvilágosító beszélgetés során- a kezelő (műtétet végző) orvosom, kielégítően tájékoztatott. A beszélgetés során megválaszoltak minden engem foglalkoztató kérdést a műtétrel, a műtégi kockázatokkal és a lehetséges szövődményekkel kapcsolatban. Kijelentem hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem. Elegendő gondolkodási idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet – azok ismert lehetséges veszélyeinek tudatában – rajtam az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálat után a laboratóriumban megőrizték és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, illetve a betegséggel kapcsolatos orvosi leleteket és eredményeket az intézet tudományos céllal felhasználhassa.

Aláírásommal tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás kiterjesztésébe, amennyiben az a műtét során szükségessé válik, szintén beleegyezem. Az esetleg (életveszély, súlyos, egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér és vérkészítmények beadásába is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük itt, írásban jelezze!

Budapest, 20.... év..... hó nap

orvos aláírása, pecsétje:

beteg aláírása:

beteg neve:.....

beteg TAJ-száma.....

Előttünk mint tanúk előtt:

aláírás

aláírás

név:.....

személyi ig. szám:.....

név:.....

személyi ig.szám:.....

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az Ön ellátásban közvetlenül az alábbi személyek működnek közre:
szakképzése és beosztása (osztályos orvos és nővér, altató orvos)

2. Az Ön által írásban felhatalmazott személy - egészségügyi ellátásának ideje alatt - a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíttethet.

A beteg neve: _____
A beteg azonosítója: _____
A beteg aláírása: _____

3. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, illetve további személyeknek az Ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.