

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/22 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat az emlő rosszindulatú daganatának eltávolításához		Oldalszám: 1/3

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT AZ EMLŐ ROSSZINDULATÚ DAGANATÁNAK ELTÁVOLÍTÁSÁHOZ

1. Beteg¹ neve:.....**TAJ száma:**

Beküldő diagnózis:

2. Tájékoztató tartalma:

Köszönjük, hogy Intézetünket tisztelte meg bizalmával. Érdeklődésére a rosszindulatú emlő daganatok eltávolításáról az alábbi tudnivalókat közöljük Önnek:

A rosszindulatú emlő daganat jellemzően a női emlő tejtermelő mirigyszövetéből kiinduló megbetegedés. Igen ritkán, az esetek kevesebb, mint egy százalékában a betegség férfiaknál is kialakulhat.

A betegség a megfelelő kezelés elmaradása esetén gyógyíthatatlan, a szervezetben szétterjed és idővel a beteg halálához vezet, azonban az időben végzett komplex sebészi- és nem sebészi (gyógyszeres és sugár) kezelés hatására az esetek jelentős részében teljes gyógyulás, vagy tartós daganatmentesség érhető el.

A daganat és az azt övező ép emlőszövet, valamint a hónalji nyirokcsomók egy részének, vagy egészének sebészi eltávolítása minden esetben szükséges. Bizonyos esetekben az érintett oldali emlő teljes eltávolítása szükséges. A különböző műtéti típusokról alább olvashat részletesen. A nem sebészi terápia történhet a műtétet megelőzően, vagy azt követően és számos gyógyszer (infúzió, tableta) és sugár terápia kombinációjából tevődhet össze. A kezelési terv felállítása több szakorvosból álló (onkológus, sugárterápiás szakorvos, plasztikai sebész, általános sebész, patológus) onkológiai bizottság feladata és többek közt a tumor méretét, szövettani típusát, a betegség előrehaladottságát és a beteg életkorát figyelembe véve történik. A gyógyulást követően lehetőséget biztosítunk emlőhelyreállító, úgynevezett rekonstrukciós műtétekre kórházunk Plasztikai Sebészeti Profilján.

Műtéti kezelés: Minden műtéti típus két részből tevődik össze: **(1)** a daganat eltávolítása és **(2)** egy-, vagy több hónalji nyirokcsomó eltávolítása. A műtét minden esetben kórházi felvételt igényel, altatásban történik és vérrögződést megelőző (úgynevezett trombózis profilaxis) kezelést igényel.

(1) A daganat eltávolítása

Emlő eltávolítása (mastectomia): A beteg oldali emlőszövet közel teljes eltávolítását jelenti. A műtét haránt irányú, babérlevél alakú, a mellbimbót és a bimbóudvart is magába foglaló bőrmetszéssel jár, gyógyulást követően a mellkasfalán vízszintes heg marad vissza. A hónalji nyirokcsomók eltávolításához ilyen esetben általában nem szükséges külön bőrmetszést ejteni. A műtét során a sebüregbe drain csövet helyezünk, mely a műtétet követően a keletkező váladékot elvezeti. A műtétet követően átlagosan 7 nap kórházi tartózkodás szükséges. Válogatott esetekben bőr megtartó-, mellbimbó megtartó-, vagy bimbóudvar megtartó emlő eltávolítás is végezhető. Az emlő mirigyállománya ilyen esetekben is eltávolításra kerül.

Részleges emlő eltávolítás műtét: A daganat és az azt övező ép emlőszövet eltávolítását jelenti, a maradék emlőállomány meghagyásával. Szigorú szempontok alapján válogatott esetekben végezhető, ilyen esetekben a műtétet követően sugárterápia mindig kötelező. Rendszerint kisebb és változatos lefutású hegekkel jár, a hónalji nyirokcsomók műtétéhez ilyen esetekben olykor külön metszés szükséges. A műtét során a sebüregbe drain csövet helyezünk, mely a műtétet követően a keletkező váladékot elvezeti. A műtétet követően átlagosan 2 nap kórházi tartózkodás szükséges.

(2) Egy-, vagy több hónalji nyirokcsomó eltávolítása

Órszem nyirokcsomó eltávolítás (sentinel nyirokcsomó eltávolítás): Amennyiben a műtétet megelőzően (és közben) a fizikális és eszközös vizsgálatokkal hónalji nyirokcsomó áttét nem igazolódott, elegendő egy (ritkábban néhány) úgynevezett órszem nyirokcsomó eltávolítása szövettani mintavétel céljából. Ezen nyirokcsomó beazonosítása izotópos jelöléssel történik a műtétet megelőző napon.

¹ A beteg jogi definíciója: Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § a) pontja szerint: "beteg: az egészségügyi ellátást igénybe vevő vagy abban részesülő személy"

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/22 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat az emlő rosszindulatú daganatának eltávolításához		Oldalszám: 2/3

Hónalji nyirokcsomók eltávolítása (axilláris block dissecio): A beteg oldalon a hónaljárokban nagyszámú nyirokcsomó eltávolítását jelenti. Ma az esetek kevesebb, mint 10 %-ában kerül rá sor.

Szövődmények: A műtét után **általános**, minden műtétnél fellépő szövődményként jelentkezhet: (általában 3-5 %-os gyakorisággal) vérzés, sebfertőzés, sebgyógyulás zavarok, sebszétválás, vérrögképződés.

A műtéti vérzés általában nem jelentős és biztonsággal csillapítható, de dréncső behelyezése mindig szükséges. Kisebb vérömleny általában felszívódik, nagyobb vérömleny esetén annak eltávolítása szükséges lehet. Erős vérzés ritkán, de jelentkezhet, mind a műtét alatt, mind a műtétet követően, melyet esetleg csak ismételt műtéttel lehet csillapítani. legrosszabb esetben az elvesztett vér pótlása is szükségessé válhat vérátömlesztés, transfúzió formájában. Sebgyógyulási zavar vagy sebfertőzés ritkán alakul ki, ha viszont súlyos gyulladás és láz lépne fel, azt sebfeltárással, gennylebocsátással kell kezelni. A nyitott seb a fertőzés lezajlása után magától beforr. Bármely műtéti beavatkozás során előfordulhat, hogy az érpályákban vérrög képződik és az a vér útján elsodródhat távoli szervekbe (embólia), pl. a tüdőbe. Esetenként előfordulhat, hogy a szívódrén kivétele után akár több alkalommal is kisebb-nagyobb mennyiségű savós váladékot kell a bőrön keresztül leszívni. Ez nem tekinthető szövődménynek, hanem a nagy seb felszín következményének. A műtéti területen, illetve annak környékén lefutó idegszálak meghúzódása, sérülése vagy átvágása érzészavart, érzéskiesést, vagy a vártnál erősebb fájdalomérzést eredményezhet a műtéti területen, illetve annak környékén. Teljes állapotrendeződés hónapok, évek alatt várható.

A műtét kapcsán felléphetnek speciális (a műtét típushoz köthető) szövődmények is. A hónalji nyirokcsomók eltávolításnak következtében (akár évekkel a műtétet követően) felléphet az érintett oldali felső végtag nyirok pangása, amely a végtag duzzanatával jár (lyphoedema). Nemzetközi tanulmányok alapján az előfordulása 4 % őrszemnyirokcsomó eltávolítás- és 20 % axilláris block dissectio esetén. A hónaljárokban fontos idegképletek futnak, melyek a műtét során sérülhetnek, ezáltal a váll ízület kisebb fokú mozgászavarát okozva.

Az emlő eltávolítás különleges javallatát képezi, az úgynevezett örökletes emlőrák hajlam. Azon betegeknél, akik közeli rokonainál is előfordult a betegség és speciális genetikai kivizsgálás során BRCA, vagy egyéb emlőrákkal összefüggésbe hozható génmutáció igazolódik, elvégezhető a nem tumoros oldali emlő eltávolítása is.

Igény esetén a műtétet követően emlőhelyreállító műtét végzésére van lehetőség kórházunk Plasztikai Sebészeti Profiljában. Ennek feltétele a műtéttől, vagy a sugárkezeléstől számított minimum egy év daganatmentes időszak és onkológus jóváhagyása.

Jelen formanyomtatvány elolvasását követően, a beteg által feltett kérdések és orvosi válaszok:

- 1. Kérdés:
- Válasz:
- 2. Kérdés:
- Válasz:
- (További kérdések és válaszok esetén pótlap használata szükséges.)
- A beteg kérdést nem tett fel (szükség esetén kérjük „X”-el jelölni, s az üresen hagyott „válasz/kérdés” területet áthúzni!):

Ezúton kijelentem, hogy a jelen formanyomtatványt megismertem, és az annak maradéktalanul megfelelő tartalmú tájékoztatást a kezelőorvostól megkaptam, melyet megértettem és tudomásul vettem.

3. Beleegyező nyilatkozat tartalma:

NYILATKOZAT AZ EMLŐ ROSSZINDULATÚ DAGANATÁNAK ELTÁVOLÍTÁSÁRÓL

AZ EMLŐ ROSSZINDULATÚ DAGANATÁNAK ELTÁVOLÍTÁSÁT KÉREM.

Alulírott tudatában vagyok, és egyúttal beleegyezek abba, hogy egyéni kérésemnek eleget téve rajtam az emlő rosszindulatú daganatának eltávolítását végezzék el. Kijelentem, hogy a jelen formanyomtatványt elolvastam (illetve kérdésem alapján) számomra megfelelő szóbeli felvilágosítást kaptam, valamint a műtét lényegét (előnyeit és kockázatait, ellátás folyamatát és várható kimenetelét, szövődményeit, stb.)

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/22 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat az emlő rosszindulatú daganatának eltávolításához		Oldalszám: 3/3

megértettem. A műtét elvégzését kérem és a megismert esetleges szövődmények kockázatát továbbra is vállalom. Felelősséggel kijelentem, hogy tudtommal a szervezetembe pacemaker (szívritmus szabályozót), olyan fémprotézist, vagy más fémanyagot, illetve elektromos árammal működő készüléket (pl.: hallókészülék) nem ültettek be, nem viselek, amely miatt rajtam az emlő rosszindulatú daganatának eltávolítása nem végezhető el.

Ezúton nyilatkozom, hogy az emlő rosszindulatú daganatának eltávolításához

hozzájárok **nem járlok hozzá.** **(Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)**

Tájékoztattak arról, hogy az ellátásom során keletkezett egészségügyi adataim feltöltésre kerülnek az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térbe (EESZT), amihez rajtam kívül az ellátásomat végző egészségügyi szolgáltatók is hozzáférnek. Tájékoztattak továbbá, hogy az egészségügyi adataimhoz eleve korlátozott a hozzáférés, alapállapotban csak a kezelőorvosom vagy a kezelésben résztvevő orvos férhet hozzá a kezelés ideje alatt. Jogosult vagyok rendelkezni az EESZT által kezelt egészségügyi adataimmal, valamint engedélyezni és korlátozni tudom a hozzáférési jogosultságát az egyes egészségügyi szolgáltatóknak, orvosoknak. Az egészségügyi adataimmal való rendelkezéseimet megtehetem az EESZT lakossági portálján (www.eeszt.gov.hu) vagy személyesen ügyintézés keretében bármely Kormányablaknál. Jelen nyilatkozatom alapján a személyes adatok jogosultja ezennel visszavonásig hozzájárulok ahhoz, hogy az Adatkezelő Adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzatában (<https://www.szentimrekorhaz.hu/hu/adatkezelesiszabalyzat.html>) meghatározott feltételek alapján, az abban foglalt Adatkezelők a megadott személyes Adataimat (azonosító és kapcsolattartási adataim: név, telefonszám, e-mail és egyéb azonosítók) és az ellátásomhoz közvetlenül szükséges egészségügyi adataimat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adataimat az Adatkezelő révén nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatos feladataik ellátásához szükséges mértékben kezeljék, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges esetben továbbítsák. Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatomban foglalt hozzájárulásom alapján történő adatkezelésre a Szabályzat, illetve a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályok, így különösen az EU 2016/679 sz. Általános adatvédelmi rendelet (GDPR), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló Infotörvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a gyógykezelés céljából történő adatkezeléssel kapcsolatban az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseire vonatkozik.

Döntésemet részletes írásbeli és szóbeli tájékoztatást követően hoztam meg, tisztában vagyok azzal, hogy fenti– a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyező – nyilatkozatomat a beavatkozás megkezdéséig bármikor, korlátozás nélkül visszavonhatom. Egyúttal tudomásul veszem, hogy beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Keltezés helye, ideje:

.....
(tájékoztató orvos neve
olvashatóan)

.....
(műtétet/beavatkozást végző
orvos neve olvashatóan)

.....
(nyilatkozó személy
neve olvashatóan)

.....
(tájékoztató orvos aláírása,
ph.)

.....
(műtétet/beavatkozást végző
orvos aláírása, ph.)

.....
(nyilatkozó személy
aláírása)