

<b>SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL</b>	<b>FNY1007/2</b> <b>Változat: 2</b>
<b>Tárgy:</b> Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat golyvaműtétekhez		<b>Oldalszám: 1/4</b>

## BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT GOLYVAMŰTÉTEKHEZ

**1. Beteg<sup>1</sup> neve:** ..... **TAJ száma:** .....

**Beküldő diagnózis:** .....

### 2. Tájékoztató tartalma:

A műtéthez, amelyet tervezünk, szükséges a beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

#### A betegség

A kivizsgálás alapján Önnek olyan pajzsmirigybetegséget állapítottak meg, amely műtétet igényel.

A pajzsmirigy két lebenye a légcső két oldalán helyezkedik el, a két lebeny közepén egymással összeköttetésben áll. A golyva (struma) a pajzsmirigy megnagyobbodását jelenti. Ennek leggyakoribb oka lehet pl.: jódhányos golyva, autoimmun betegség (Basedow-struma), heveny és idült gyulladás, jóindulatú daganat vagy rosszindulatú, göbös és cystás elváltozások.

A pajzsmirigy olyan hormonokat termel, melyek az alapanyagcserét szabályozzák. Képződhet kevés pajzsmirigy hormon, mely elsősorban fáradtságban, ingerlékenységben és étvágytalanságban nyilvánul meg. Műtét csak ritkán szükséges ezen esetekben. A kezelés ilyenkor gyógyszeres, amelyet az endokrin szakrendelések szakorvosai állapítanak meg.

Hormontúltermelés esetén idegesség, kézremegés, hasmenés, fogyás, szívdobogásérzés, a szemek kidülledése, izgatottság jelentkezhet. A pajzsmirigyhormonok vérszintjét vérvétellel lehet megállapítani. Túlműködés esetén a kezelés történhet gyógyszeresen, műtéttel vagy jó radioizotóppal.

A pajzsmirigyben lehet egy vagy több göb, illetve megnagyobbodhat egészében. Ha izotóp vizsgálattal a pajzsmirigygöb nem, vagy kevésbé ábrázolódik, hideg göbről beszélünk. Fokozott izotóphalmozás látszik forró göb esetén.

A forró göb okozta a túlműködést műtéttel vagy radioizotóp kezeléssel lehet megszüntetni.

A hideg göbök rosszindulatú növekedésre gyanúsak. Ennek tisztázása vékonytűvel vett sejtvizsgálattal lehetséges, egyes esetekben azonban csak a műtét során eltávolított pajzsmirigy rész végleges szövettani vizsgálatra küldött feldolgozása után lehetséges. A rosszindulatú elváltozások ráterjedhetnek más szervekre, illetve áttéteket adhatnak.

#### A betegség következményei és a kezelés lehetőségei

Kezelés nélkül a nagy növekvő struma nyomhatja és eltolhatja a szomszédos szerveket, jelentős panaszokat okozva ezzel.

Ha a struma a légcső szűkületét okozza, vagy annak falát károsítja, vagy a hangszálakat beidegző ideg bénulását is okozta, légzési nehezítettséghez, sőt fulladáshoz is vezethet.

A nyelőcső félrenyomásával, vagy szűkítésével nyelési nehezítettség alakulhat ki.

Strumagöb a mellkasban, a szegycsont mögött is fejlődhet. Mivel a mellkas nem tud tágulni, ezért a göb a szívközelekre fejt ki nyomást, gátolva ezzel a nyakról és a fejről a szívbe történő véráramlást.

A fent említett következmények és veszélyek rosszindulatú daganatok esetén fokozottak.

A kezelés nélkül hagyott túlműködő hormontermelő golyvák esetében az előbb említetteken kívül a hormon kiáramlásból származó élettani hatásokkal is számolni kell (igen magas pulzusszám, fogyás, a szív ingerképességi, vezetési zavarai, a szív túlterhelése, kórosan felgyorsult anyagcsere, melyek végül akár szívmegállást is okozhatnak).

Rosszindulatú daganatok kezelés nélkül hagyása esetén a daganatszövet akadálymentes növekedésével, áttétképződésekkel, a környező és távoli szervek, szervrendszerek visszafordíthatatlan károsodásával kell számolni, amely végső soron halálhoz vezethet.

Bizonyos struma esetén lehetőség van gyógyszeres kezelésre (pajzsmirigyhormon, gátlószeres) vagy belső (radiojód), illetve külső sugárkezelésre.

Az Ön esetében műtétet ajánlunk.

A műtét elmaradása esetén az Ön fent leírt panaszai fokozódhatnak.

A műtét általános érzéstelenítésben, altatásban történik (lásd külön tájékoztató). Típusos esetben a pajzsmirigy műtete során a metszés a nyak alsó harmadában az elülső felszínen ejtett ív alakú harántmetszés. A nagy nyaki erek mentén elhelyezkedő nyirokcsomólánc eltávolításához használt metszés iránya hosszirányú és párhuzamos a nagy fejbiccentő izom szélével.

<sup>1</sup> *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"*

<b>SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL</b>	<b>FNY1007/2</b> <b>Változat: 2</b>
<b>Tárgy:</b> Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat golyvaműtétekhez		<b>Oldalszám: 2/4</b>

### Műtéti eljárások

Mindkét pajzsmirigy lebeny részben, vagy egészében eltávolítható (különböző kombinációs lehetőségekkel).

Önnél a következő beavatkozást tervezzük:

- első beavatkozás
- ismételt beavatkozás (kiújult struma)
  - jobb  bal
- részleges eltávolítás
- teljes eltávolítás
- egyéb/más:

### Részleges eltávolítás:

Jóindulatú megnagyobbodásnál sor kerülhet egyoldali pajzsmirigylebeny eltávolításra, ezáltal lehetséges egészséges szövet visszahagyása az ellenkező oldalon, ami a továbbiakban hormontermelést biztosít, de előfordulhat, hogy a visszamaradt rész nem feltétlenül látja el feladatát és ilyenkor pajzsmirigyhormon pótlásra lehet szükség.

### Teljes eltávolítás:

Rosszindulatú pajzsmirigy megnagyobbodásnál az egész pajzsmirigyet eltávolítjuk, a mögötte elhelyezkedő és a légcső falán a gége irányába futó, a hangszalagokat beidegző ideget pedig minden esetben preparáljuk, hogy sérülése elkerülhető legyen.

Abban az esetben, ha a struma nyomása által a **légcső porcgyűrűje meglágyul, szükség lehet a légcsövet speciális öltésekkel, vagy gyűrűvel stabilizálni.**

A műtét időtartama a műtét típusától függően harminc perc és három óra között változhat. A műtét végén a sebüregebe egy vagy két szívócsövet (drént) helyezünk, hogy a keletkező sebváladékot elvezesse. A sebet kapcsokkal, vagy varratokkal zárjuk. A drént a műtét utáni 1-2., a kapcsokat a műtét utáni 2-3. napon eltávolítjuk.

Bizonyos esetekben a rosszindulatú pajzsmirigy betegséget csak az eltávolított szövet végleges szövettani vizsgálata fedezi fel. Ezen esetekben szükség lehet egy második műtetre, hogy a műtétet a szakma szabályainak megfelelően kiterjesszük (pl.: teljes pajzsmirigy eltávolítás, nyirokcsomók eltávolítása).

Struma kiújulásról beszélünk, ha már egyszer operált pajzsmirigyben évek vagy évtizedek múlva újra struma képződik. Egy ilyen kiújult struma esetében a műtét már nehezebb, mivel a nyakon a korábbi műtét helyén hegek maradnak vissza. A szövődmények kialakulásának kockázata ismételt műtét esetén (a hangszalagot beidegző ideg sérülése) nagyobb, mint első műtét esetén.

**Ritkán jóindulatú göbök is teljes pajzsmirigy eltávolítást tehetnek** szükségessé, amennyiben a göbök a lebenyeket teljesen kitöltik.

### Lehetséges szövődmények és következményes beavatkozások:

#### A betegre háruló kockázatok

Valamely beavatkozás abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja.

Általában műtéti kockázatnak az *eredménytelenség* illetve az olyan *szövődmények* valószínűségét nevezzük, amelyek a szakmai szabályok betartása mellett is előállhatnak, bekövetkeztük előre nem látható és teljes biztonsággal nem védhető ki. Értelmszerű, hogy ezekért a sebészt nem terheli felelősség, ezt a (minimális) kockázatot a betegnek kell vállalnia, amikor beleegyezést ad a műtétnek. Ilyen kockázati tényezők pl.: a szokatlan anatómiai viszonyok, más társuló betegség vagy kóros állapot, a szervezet szokatlan reakciója a műtét során felhasznált anyagokra illetve magára a műtéti beavatkozásra.

Pajzsmirigy műtét után átmeneti nyaki fájdalom és nyelési nehézség léphet fel. Nyálkahártya duzzanat rekedtséghez, beszéd- és légzési zavarhoz vezethet.

**A szomszédos szervek károsodása vagy sérülése** (pl. a légcsősérülés légzési nehezítettséggel, arcduzzanattal, vagy féloldali bénulással, a szimpatikus idegek sérülése szemhéj-bénulással) a legnagyobb gondosság ellenére sem lehet teljesen kizárni, különösen kiújult struma esetén.

#### Vérzés, utóvérzés.

A műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés, melyet a sebüregebe helyezett csövön (drain) ürülő vér mennyiségéből, a seb megtekintéséből és megtapintásából, valamint egyéb jelekből lehet észlelni. Ebben az esetben szükség lehet a műtéti terület újbóli feltárására és a vérzés műtéti csillapítására. Egyes esetekben műtét nélkül is elérhető a vérzés megállása. Szükség lehet vér és/vagy vérkészítmény adására.

#### Hangszálbénulás

A struma a légcső mentén futó hangszalagokat beidegző ideget már a műtét előtt is károsíthatja, de a legnagyobb gondosság mellett is előfordul, hogy műtét közben megsérül, vagy átvágásra kerül. Ennek hangszalagbénulás a következménye.

Egyoldali hangszalagbénulás néha nem kerül észrevételre, többnyire azonban rekedtséget, vagy iváskor félrenyelést, ritkán légzési nehezítettséget okoz. Nyomás vagy vongálás is okozhat idegbénulást, ami az esetek kb. 90 %-ában átmenetinek bizonyul, és néhány hét vagy hónap, ritkán egy év múlva, visszatér a működése.

Kétoldali hangszalagbénulás ritka (kevesebb, mint 0,5 %). Ez légzési képtelenséget okoz. Ennek kezelése műtéttel történik, amikor is a hangszalagokat a gége falához rögzítik, hogy a légutakat kiszélesítsék. Sürgős esetekben légcsőmetszést kell végezni.

<b>SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL</b>	<b>FNY1007/2</b> <b>Változat: 2</b>
<b>Tárgy:</b> Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat golyvaműtétekhez		<b>Oldalszám: 3/4</b>

### Tetaniás görcs

A pajzsmirigy teljes eltávolítása során a vele szoros kapcsolatban lévő mellékpajzsmirigyek vérellátása károsodhat, ami következményes kalcium-hiányhoz és fokozott görcskészséghez vezet. Amennyiben ilyen esetben a vérminták ellenőrzése során a kalcium-hiány tartósan fennáll, gyógyszeres kezelés szükséges. Tartós kezelésre csak kivételes esetekben kerül sor.

### Sebgyógyulási zavarok, A műtéti seb fertőződése, gennyedése

A műtét steril körülmények között zajlik, ennek ellenére előfordulhat a műtéti seb befertőződése, elgennyedése. Ilyenkor szükség lehet a seb feltáráására.

Műtét után a seb megduzzadhat, egyes esetekben feszülő érzéssel és a seb megkeményedésével. Ezek a műtét következményei, 4-6 hét múlva elmúlnak, és nem okoznak gondot.

A nyak kivételesen jó vérellátása és a nyak bőrének lazasága miatt a pajzsmirigyműtétek utáni hegek az esetek nagy többségében nagyon jó kozmetikai eredményt mutatnak. Egyes betegek bőre a sérülésekre, metszésekre fokozott hegképződéssel reagál (keloid), melyek fájdalommal járhatnak, és esztétikailag is zavaróak lehetnek. Ezek a hegpanaszok konzervatív, gyógyszeres kezelésre enyhülnek, de ritkán korrekciós, plasztikai műtétet igényelhetnek.

### Thyreotoxicus krízis

A pajzsmirigy túlműködésének fokozott tünetei észlelhetők igen ritkán a műtét utáni szakban. Ennek rendezése gyógyszeres kezelést igényel, súlyosabb esetekben intenzív osztályos kezelést is igényelhet.

**Kérjük, mindenképpen figyeljen rá!**  
Hacsak az orvos másképp nem rendeli el.

### **A beavatkozás előtt:**

Az operáló orvos meghatározza, hogy a véralvadásgátló gyógyszereket (pl.: Syncumar, Aspirin) szüneteltesse, illetve helyette milyen más gyógyszert – leggyakrabban a bőr alá beadott kismolekulasúlyú heparint – állítunk be.

### **A beavatkozás után:**

- A műtétet követően, infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük. Esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé.
- A műtét napján este segítséggel felkelhet.
- A műtét utáni időszakban a vér kalciumszintjét ellenőrizzük, illetve rutinszerűen gégeszeti kontrollvizsgálatra is sor kerül.
- A varratokat, kapcsokat a műtét utáni 2-3. napon távolítjuk el.
- Tusolni a varrat, illetve kapocsszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úszás) csak 2-3 hét múlva javasolt.
- Fizikai megterhelés a műtétet követő 4 hétben nem javasolt.
- Beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket.

### **A beteg által feltett kérdések és orvosi válaszok:**

- 1. 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” „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 A GOLYVAMŰTÉTEKRŐL**

### **A GOLYVAMŰTÉT ELVÉGZÉSÉBE BELEEGYZEM.**

Alulírott tudatában vagyok, hogy kezelőorvosom javaslata alapján, betegségem gyógyítására, rajtam golyvaműtét elvégzése szükséges. Kijelentem, hogy ezen írásbeli tájékoztatást elolvastam (illetve kérdésem alapján szóbeli felvilágosítást kaptam), a vizsgálat lényegét megértettem és a vizsgálatjal járó esetleges szövődmények kockázatát vállalom. Felelősséggel kijelentem, hogy tudtommal a szervezetembe pacemakert (szívritmus szabályozót), olyan fémprotézist, vagy más fémanyagot, illetve elektromos árammal működő készüléket (pl.: hallókészülék) nem ültettek be, nem viselek, amely miatt a golyvaműtét nem végezhető el.

**Ezúton nyilatkozom, hogy a tájékoztatóban foglaltakat megértettem, további igényelt felvilágosítást megkaptam, a golyvaműtét elvégzéséhez**

hozzájárulok

nem járulok hozzá.

(Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

<b>SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL</b>	<b>FNY1007/2</b> <b>Változat: 2</b>
<b>Tárgy:</b> Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat golyvaműtétekhez		<b>Oldalszám: 4/4</b>

**Tájékoztatottak 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.** Tájékoztatottak továbbá, hogy az egészségügyi adataimhoz eleve korlátozott a hozzáférés, alapállapotban csak a kezelőorvosom vagy a kezelésemben 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](http://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 nyilatkozatomat bármikor, korlátozás nélkül visszavonhatom.**

**Keltezés helye, ideje: .....**

..... (tájékoztató orvos neve olvashatóan)	..... (műtétet/beavatkozást végző orvos neve olvashatóan)	..... (nyilatkozó személy neve olvashatóan)
..... (tájékoztató orvos aláírása, orvosi pecsétje)	..... (műtétet/beavatkozást végző orvos aláírása, orvosi pecsétje)	..... (nyilatkozó személy aláírása)

**A klinikai állapot megítélése szerint jogállása\*:** (Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> cselekvőképes beteg, de valamely okból kifolyólag fizikálisan képtelen az aláírásra | <input type="checkbox"/> cselekvőképtelen beteg                |
| <input type="checkbox"/> korlátozottan cselekvőképes beteg   | <input type="checkbox"/> nyilatkozattételre jogosult személy** |
| <input type="checkbox"/> törvényes képviselő   |  |

..... (kezelőorvos neve olvashatóan)	..... (tanú neve)	..... (tanú neve)
..... (kezelőorvos aláírása, orvosi pecsétje)	..... (tanú lakcíme)	..... (tanú lakcíme)

\*Jogszabály szerint szellemi szintjének megfelelően a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes személyt is tájékoztatni kell egészségügyi állapotáról.

\*\*Nyilatkozattételre jogosult személyek azok a közeli hozzátartozók, akik nem törvényes képviselők (nem gondnokok, szülők vagy gyámok), azonban a cselekvőképtelen beteg helyett jogosultak nyilatkozatot tenni.