

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL	FNY1007/8 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a nyelőcsődaganat sebészi eltávolításához		Oldalszám: 1/4

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT A NYELŐCSŐDAGANAT SEBÉSZI ELTÁVOLÍTÁSÁHOZ

1. Beteg¹ neve: TAJ száma:

Beküldő diagnózis:

2. Tájékoztató tartalma:

A beteg által feltett kérdések és orvosi válaszok:

A beavatkozáshoz, melyet tervezünk, szükséges az Ön 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 betegségről

Az eddigi vizsgálatok az Ön esetében rosszindulatú nyelőcsődaganatot igazoltak.

Kilátások kezelés mellett és kezelés nélkül

A nyelőcsőrak kezelés nélkül néhány hónap, év alatt a beteg halálát okozhatja. A növekedő daganat akár életveszélyes mértékben vérezhet, a nyelőcsövet úgy szűkítheti, hogy a táplálkozást lehetetlenné teszi, a környező szervekre terjedhet (pl. a nyelőcső –légső között akár sipolyt képezve) gátolva azok működését és áttéteket képezve, szétterjedve a szervezetben általános leromlást okozhat. A pontos kilátások attól függenek, hogy a daganat mennyire előrehaladott.

A nyelőcsődaganat tünetei: nyelési zavar, majd nyelésképtelenség, hátra sugárzó fájdalom, a lenyelt folyadék vagy táplálék visszajutása a szájüregbe, köhögési inger, félrenyelés, belégzése miatt következményes légúti –illetve tüdőgyulladás, fogyás, esetenként vérzés.

Kialakulásában hajlamosító tényezők: korábban meglévő achalasia (a nyelőcső izmának ellazulási képtelensége), reflux oesophagitis (nyelőcső krónikus gyulladása a gyomortartalom visszajutása miatt), Barrett- oesophagus (rákmegelőző állapot a nyelőcső-gyomor átmenetben), valamint a dohányzás és alkoholfogyasztás. Diétás vagy gyógyszeres kezeléstől eredmény nem várható. Az egyetlen, ami gyógyulást jelenthet, a daganat sebészi eltávolítása. Ez tehát azt jelenti, hogy a daganatot, amennyiben még lehetséges mielőbb el kell távolítani.

Az Ön számára megfelelő műtét vagy kezelés megválasztása nem a sebészorvos egyszemélyes döntése. A műtét előtti részletes kivizsgálás (tükrözés, szövettani mintavétel, hasi és mellkasi CT vagy MRI vizsgálat, röntgen-vizsgálat) eredményei alapján több szakma orvosai együttesen határozzák meg a szükséges kezeléseket (Onkológiai Bizottság).

Alternatív kezelési lehetőségek

Egyedül alkalmazva a daganat gyógyításában nem elegendőek. Kiegészítő kezelésként szóba jön:

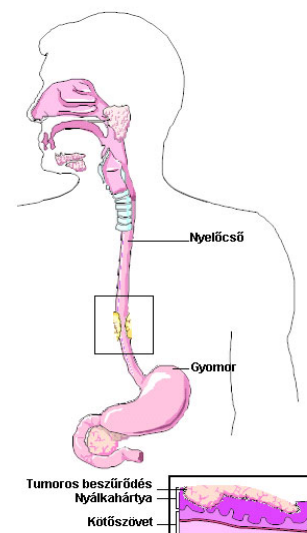
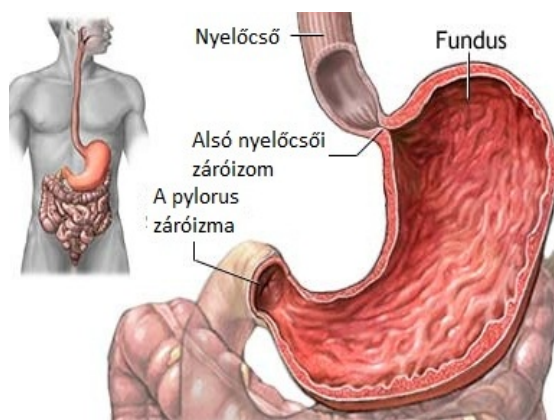
- besugárzás,
- kemoterápia.

Műtéti eljárások

A műtét, altatásban történik, melyről külön felvilágosítást kap.

A műtéti tájékozódáshoz a has közepén a szegycsont aljától a köldökig húzódó metszést ejtünk. Amennyiben a daganatot kivehetőnek találjuk, szükséges lehet a metszés rávezetése a bal mellkasfélre, megnyitva ezzel a bal oldali mellüregt is, illetve a daganat elhelyezkedésétől függően a jobb mellkasfél külön megnyitása. Lehetséges egyéb hasi metszésvezetés is. Szükség lehet a nyakon (általában a bal oldalán) műtéti metszés kialakítására.

A daganat előrehaladottságát a különféle előzetes vizsgálatok (röntgen, ultrahang, CT) csak megközelítőleg tudják megadni. A pontos kiterjedést csak a műtét első szakaszában végzett tájékozódás során tudjuk megállapítani. Ilyenkor derül csak ki, hogy a daganat eltávolítható-e sebészileg, hogy vannak-e a májban, a hashártyán áttétek.



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 ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL	FNY1007/8 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a nyelőcsődaganat sebészi eltávolításáról		Oldalszám: 2/4

Nyelőcsődaganat esetén a nyelőcső megfelelő daganatos szakaszának eltávolítását kell végezni. Ez alapján a nyelőcső egy szakaszának, vagy teljes egészének az eltávolítása szükséges.

A műtéthez hozzátartozik a környező nyirokcsomók eltávolítása is. Az eltávolított nyelőcsőszakasz helyére vékonybelet, vagy megfelelően kialakított gyomrot húzunk és ezt varrjuk a megmaradó nyelőcső végéhez vagy a garatképletekhez.

Tüneteket kezelő vagy megelőző műtét

Amennyiben a daganat eltávolítása környező szervekre terjedés vagy áttétek miatt nem jön szóba lehetőség van tüneteket kezelő vagy megelőző műtét végzésére. Várható ugyanis, hogy a továbbiakban a daganat a nyelőcső ürülésének akadályozásával fog a betegnek zavart okozni. Emiatt megkerülő utak biztosítására van lehetőség.

További lehetőség a daganatos szűkület endoszkópos tágítása, illetve a szűkület tartós nyitvatartása endoprotézis (műanyag tubus vagy öntáguló fémcső) behelyezésével.

Teljes táplálkozásképtelenség esetén tápláló gastrostóma vagy jejunosztóma (a gyomorba vagy a vékonybélbe illesztett műanyag cső, melyen keresztül folyékony tápoldat juttatható be) elkészítése lehetséges.

Ezek mellett a beavatkozások mellett a daganat benne marad a szervezetben, csak a panaszmentes időszakot tudjuk meghosszabbítani.

A műtét időtartama

A műtét időtartama kb. 2,5-5 óra. A tüneteket kezelő illetve megelőző beavatkozásoké rövidebb, kb. 1-1,5 óra.

A műtét utáni időszak várható lefolyása

A műtét után a beteg visszakerül a sebészetre kivéve, ha megterhelő műtét volt, vagy ha az Ön szervezete rosszul tűrte a beavatkozást. Ezekben az esetekben az Intenzív Terápiás Egységbe kerül, ahonnan, ha eléggé megerősödött kerülhet csak vissza a sebészetre.

A műtét után várhatóan, különféle csövek lesznek rögzítve a testéhez, melyek a következők lehetnek:

- hasi csövek (a hasüregből, a műtési területről kivezeti a váladékot, néhány nap után távolítjuk el),
- mellkas cső (a mellüreg megnyitása esetén a tüdők működéséhez kell, néhány nap után ezt is eltávolítjuk),
- gyomorszonda (az orron keresztül a bélrendszerbe vezetett cső, a termelődő bélnedvtől tehermentesíti a bélvarratokat, melyet néhány nap után távolítjuk el),
- vizelet katéter (a húgycsőbe vezetett katéteren át biztosított a vizelet ürülése, amíg fel nem tud kelni a beteg),
- esetleg tápláló vékonybél-szonda (ezen keresztül kaphat tápfolyadékot, amíg szájon át nem ehetsz),
- infúziós kanülök a karban illetve a vállban (ezeken keresztül kap folyadékot, illetve intravénás tápanyagot, amíg szájon át nem tud elegendőt bevinni),
- oxigén-orrsonda (az orrnyílásba benyúló végű szonda, amin át oxigénadagolás lehetséges),
- fájdalomcsillapító kanül (a hátán a gerinccsatornába bevezetett vékony kanül).

A fájdalomcsillapítást az infúzióhoz és izomba adott gyógyszerekkel biztosítjuk, illetve a gerincbe helyezett fájdalomcsillapító kanülon keresztül, az első napokban rendszeresen, majd igény szerint. Nyelőcsőszakasz eltávolítás esetén 7 napig tart a koplalás, majd kontrasztanyag nyeléses röntgen vizsgálat következik. Amennyiben ez kórosat nem talál, íhat, majd fokozatosan ehetsz.

A műtési sebeken lévő kötést rendszeresen ellenőrizzük, a varratokat a 7-10. napon távolítjuk el. A hazaengedés időpontja szövődmény nélkül a 10-12. napon várható.

Lehetséges szövődmények

A betegre háruló kockázatok:

Valamely beavatkozás abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja.

Általában műtési 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. Értelemeszerű, hogy ezekért a sebészt nem terheli felelősség, ezt a (minimális) kockázatot a betegnek kell vállalnia, amikor beleegyeztést ad a műtétre. 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 műtési beavatkozásra.

Valamely beavatkozás abszolút veszélymentességét egyetlen orvos sem garantálhatja. Minden műtét magában hordja bizonyos szövődmények kialakulásának lehetőségét.

Műtét alatt

A műtét során különféle szerv-, ideg-, érsérülések kialakulása jelenthet kockázatot. Ezek közül legnagyobb a lépsérülés rizikója, mely lépeltávolítást tehet szükségessé. A lépeltávolítás azonban lehet a műtét része, amennyiben a daganat kiterjedése indokolja. Jelentősen ritkábbak egyéb sérülések, mint pl. hörgősérülés.

Műtét után

- Vérzés, utóvérzés: a műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés. Ebben az esetben szükség lehet a műtési terület újbóli feltárására és a vérzés műtési csillapítására. Egyes esetekben műtét nélkül is elérhető a vérzés megállása. Szükség lehet vér és/vagy vérkészítmény adására.
- A műtési seb fertőződése, gennyedése, illetve szétválása: a műtét steril körülmények között zajlik, ennek ellenére előfordulhat a műtési seb befertőződése, elgennyedése. Ilyenkor szükség lehet a seb feltárására. Sebészétválásnál újabb műtési beavatkozásra, ismételt hasfalvarratra lehet szükség.

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL	FNY1007/8 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a nyelőcsődaganat sebészi eltávolításáról		Oldalszám: 3/4

- Varratelteltelenség: a gyomor vagy vékonybél és a nyelőcső közötti varrat különböző okok miatt elégtelen lehet, ennek következménye a gyomor-bél tartalom hasüregbe vagy mellüregbe jutása, következményes hashártya- vagy mellüreg (gátor)-gyulladás, illetve tályogképződéssel. A felderített varratelteltelenség miatt a legtöbbször újabb műtéti beavatkozásra lehet szükség.
- Thromboemboliás szövődmények: mint minden műtéti beavatkozásnál, ezen műtéteknél is a nagyobb vénákban vérrög (trombózis) alakulhat ki, mely leszakadva egy másik ér ürterét elzárhatja (embólia). Megelőzésére véralvadástgátló anyagot – kis molekulású heparin injekciót a has bőre alá – adunk, mely kétségtelenül vérzékenységhoz, egyes esetekben súlyos véralvadási zavarhoz vezethet.
- Bélműködési zavarok: mint minden hasi műtét után, a nyelőcsődaganat miatt végzett műtétek után is felléphet kisebb-nagyobb bélműködési zavar. A székletrendezéshez szükség szerint beöntéssel vagy hashajtással, bélmozgató gyógyszerek adásával járunk hozzá.

Egyéb szövődmények

Kialakulhat nyál-sipoly, aminek a gyógyulása hosszú, türelmet igénylő folyamat, valamint tüdőgyulladás, szívelégtelenség.

Késői szövődmények, gyógyulási kilátások

A nyelőcső egy szakaszának vagy teljes egészének hiányával együtt lehet élni, a lábadozási időszak elteltével a munkába vissza lehet térni, bármely szabadidős tevékenységet folytatni lehet. A hasfal és a mellkasfal kímélése érdekében nehezet emelni legalább 6 hétig nem ajánlott.

Speciális diétát tartani szükséges! Egyéni tapasztalat mutatja meg, mely ételeket tolerálnak rosszabbul a betegek. Leggyakrabban a tejtermékek, puffasztó és fűszeres ételek okoznak panaszt. Fontos az alapos rágás, eleinte akár az étel pépesítése. A megfelelő kalória-bevitelhez javasolt naponta 5-6-szor, vagy többször is étkezni.

A műtét kapcsán 100 esetből 2-3 haláleset következik be.

A műtét után kb. 2 hónap múlva fogja elérni azt a fizikai állapotot, hogy könnyű fizikai munka végzésére alkalmas lesz. A további terhelhetősége attól függ, hogy terhelés mellett a testsúlyát tudja-e tartani vagy nem. Nyelőcső részleges vagy teljes eltávolításán átesett betegek általában könnyű fizikai munkára és irodai szellemi munkára teljes munkaidőben alkalmasak.

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” „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 NYELŐCSŐDAGANAT SEBÉSZI ELTÁVOLÍTÁSÁRÓL

A NYELŐCSŐDAGANAT SEBÉSZI ELTÁVOLÍTÁSÁBA BELEEGYZEM.

Alulírott tudatában vagyok, hogy kezelőorvosom javaslata alapján, betegségem gyógyítására, rajtam a nyelőcsődaganat sebészi eltávolítása szükséges. Kijelentem, hogy ezen írásbeli tájékoztatót 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 nyelőcsődaganat sebészi eltávolítása nem végezhető el.

Ezúton nyilatkozom, hogy a tájékoztatóban foglaltakat megértettem, további igényelt felvilágosítást megkaptam, a nyelőcsődaganat sebészi eltávolításához

- hozzájárulok nem járulok 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.

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL	FNY1007/8 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a nyelőcsődaganat sebészi eltávolításáról		Oldalszám: 4/4

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 információk 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.

Kelkezés 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.