

## DOKUMENTÁLT BETEGFELVILÁGOSÍTÁS 17.

**Tervezett beavatkozás: működő hereállomány eltávolítása, a prosztatata (dülmirigy) rosszindulatú daganatának hormonkezelése, gyógyszeres kezelés (TAB-MAB)**

**Beavatkozás tervezett időpontja:** .....

Név: @ @páciens\_neve

Születési név: @ @születési\_neve

Született: @ @pac\_szul\_hely, @ @szüldátum

Anyja neve: @ @anyja\_neve

TAJ: @ @taj\_maskszam

Lakcím: @ @áll\_irányítószám @ @áll\_település @ @áll\_utca\_házzszám

### **Kedves betegünk,**

Az Ön esetében a dülmirigy (prosztatata) nem jóindulatú megbetegedése miatt tervezünk kezelést végezni. Normális körülmények között a gesztenye nagyságú prosztatata a hátsó húgycsőszakaszt veszi körül a hólyagnyak és a húgycső záróizomzata között.

Különböző okok miatt a 35. életév körül a prosztatata növekedésnek indul. A növekedés az 50. életév körül már olyan kifejezett lehet, hogy a hátsó húgycsőszakaszt összenyomhatja ezzel akadályozva a vizeletáramlást is. A prosztatata szövetében a kor előrehaladtával egyre növekvő valószínűséggel fordulnak elő nem jóindulatú szövetrészetek, és ez külön tünetet nem okoz. A vérvétellel észlelhető PSA szint emelkedés mellett, a prosztatata tapintási leletének változása hívja fel az orvos figyelmét erre a körülményre. Csak biopsziás mintavétellel bizonyítható a betegség jelenléte és kezdhető meg annak gyógyítása, korrekt szövettani eredmény hiányában nem végezhető műtéti beavatkozás, sugárkezelés, hormonterápia, vagy citosztatikus kezelés.

Az Ön esetében előzetes kivizsgálás során megtörtént prosztatata szövetmintavétel, aminek feldolgozása nem jóindulatú szövetrészet előfordulását bizonyította.

A rosszindulatú prosztatata daganat elsődleges terápiája, amennyiben a folyamat stádiuma, a beteg kora, egészségi, és általános állapota lehetővé teszi, a prosztatata műtéti úton történő radikális eltávolítása. A mennyiben nem jöhet szóba a radikális műtét, úgy egyéb kezelési formák közül választhat a kezelőorvos.

A folyamat rosszindulatú jellegéből adódóan a véráram, vagy a nyirokkeringés útján áttételeket képezhet egyéb szervekben, elsősorban a csontrendszerben. Ennek megakadályozására, vagy a már vizsgálatainkkal kimutatott áttételek visszafejlesztésére, féken tartására alkalmasak az alábbiakban felsorolt kezelések.

A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a kezelés, vagy műtét szükségességét, kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett beavatkozáshoz, kezeléshez, műtéthez beleegyezését tudja adni, szükséges ismernie a beavatkozás menetét, annak elmaradásának következményét, az alábbiakban felsorolt esetleges szövődeményeket, nem kívánatos következményeket. Ez a beteg-felvilágosítási lap orvosával történő megbeszélést segíti elő és a fontosabb pontok írásos dokumentációját szolgálja.

### **Milyen veszélyekkel kell számolni kezelés nélkül?**

Ennek elmaradása a betegség továbbterjedését és egész test szóródását (áttétképződést) és végül végzetes kimenetelt eredményez.

### **Milyen kezelési lehetőségek vannak?**

A prosztatarák növekedése és továbbterjedése a következő beavatkozásokkal kezelhető:

- A prosztatata műtéti radikális eltávolítása
- Sugárkezelés
- Kemoterápia (citosztatikus kezelés)
- A hormonháztartás korrekciója, a férfi hormon (tesztoszteron) szint csökkentése (maximális, -MAB, vagy totális TAB androgén blokád)

Az alkalmazható kezelési forma függ a prosztata daganat méretétől, kiterjedésétől, a környezetéhez való viszonyától, és a távoli áttételek meglététől és elhelyezkedésétől, valamint a beteg korától és általános állapotától.

Az egyes kezelési formák előnyeit és hátrányait készséggel ismerteti Önnel kezelőorvosa. Az egyes felsorolt kezelési formák bizonyos esetekben kombinálhatók is egymással.

### **Mi várható a kezeléstől, műtéttől?**

Az emberi szervezetben férfi (tesztoszteron)és női (ösztrogén) hormonok egyaránt jelen vannak. A két nemben a különbséget, csak a kétféle hormon arányában láthatunk. A prosztata rosszindulatú daganata (prosztata karcinóma) férfi hormon függő daganatfélése, tehát tesztoszteron hatásra a daganat növekedést, annak hiányában jelentős mértékű sorvadást mutat. A prosztata daganatos betegek esetében tehát a férfi hormon szint csökkentésével a daganatos folyamat átmeneti visszafejlesztése, vagy legalábbis a kialakult állapot stabilizálása a célunk. A hormonszint csökkentésére három különböző megoldás kínálkozik, melyeket részletesen ismertetünk.

**Fontos tudni:** valamennyi a következőkben ismertetendő eljárás klinikailag bizonyított módon hatásos és alkalmazása hazánkban elfogadott. A kezelés a jelenlegi jogszabályok alapján, valamennyi szövettanilag igazolt rosszindulatú prosztata daganatos beteg számára térítésmentesen hozzáférhető.

- az Ön betegségének jelenlegi állapotában a prosztata radikális eltávolítása nyújtaná a legnagyobb gyógyulási esélyt. A prosztata radikális eltávolítását kellő orvosi felvilágosítás ellenére elutasítom!

Dátum :

.....  
beteg aláírása

- az Ön betegségének jelenlegi állapotában a prosztata radikális eltávolítása **nem jön szóba** csak az alábbiakban felsorolt kezelési eljárások segítségével érhető el a legnagyobb gyógyulási esély.

- az Ön esetében a hormonkezelést a tervezett sugárkezelés kiegészítésként fogja kapni

- az Ön esetében az eddigi kivizsgálás már a daganat áttételét is kimutatta ezért szükséges a következőkben felsorolt hormonkezelések valamelyikét alkalmazni.

### **Hogy történik a kezelés, műtét kivitelezése?**

#### **- LH-RH analógokkal történő injekciós kezelés**

A férfi hormon (tesztoszteron) termelése a herékben és kis mértékben a mellékvesében történik. A herékben zajló folyamat az agyalapi mirigy(hipofízis) hormonális kontrollja alatt áll. Ezt a kontrollt képes az LHRH analóg úgy befolyásolni, hogy ezáltal a herék hormonprodukcója leáll.

A gyógyszer injekció formájában juttatható a szervezetbe. Léteznek:

egy hónapos-Depo és vagy

három hónapos elhúzó hatású Depo készítmények

melyeket speciális injekció, vagy implantátum formájában a bőr alá fecskendezve lehet a szervezetbe juttatni. Az LHRH analógokat gyakran az antiandrogénnel kombináltan alkalmazzák az ún. totális androgén blokádnak (TAB) elérésére.

#### **- Antiandrogén hatású tablettás kezelés**

A férfi hormon (tesztoszteron) hatását a prosztata szövetben képesek megakadályozni az antiandrogen hatású szájon át szedhető gyógyszerek. Ennek megfelelően a prosztata daganat szövet növekedésének gátlására is képesek. Gyakran az LHRH analógokkal kombináltan alkalmazzák az ún. totális androgén blokádnak (TAB) elérésére.

#### **- Ösztrogén hatású hormonkészítmények alkalmazása**

A férfi hormon (tesztoszteron) szint csökkentésére a szervezetbe juttatott női hormon (ösztrogén) is képes. Segítségükkel adott esetben citosztatikumos célterápia is elvégezhető.

#### **- A működő hereállomány műtéti úton történő eltávolítása (orchyektomia, vagy castratio)**

Lokális vagy általános érzéstelenítésben (gerincvelői, vagy altatásos) a herék feltárását követően a működő állomány eltávolítása történik úgy, hogy a mellékhere és a here tokja helyén marad. Az esetleges későbbi mellékhere gyulladás megelőzése végett az ondóvezetékek folytonosságának két lekötés közötti megszakítása is megtörténik.

### **Érinti a beavatkozás a szexuális funkciót?**

A hormonkezelés valamennyi formájában gyakorlatilag teljes potenciavesztéssel és a libidó elvesztésével kell számolni.

## Milyen szövődményekkel lehet számolni?

A legnagyobb óvatosság és körültekintés mellett is előfordulhatnak a műtét alatt, illetve utána szövődmények. Melyek ezek?

LHRH kezelés esetén: Az első injekciót követően hirtelen tesztoszteron kiáramlás alakulhat ki, amelynek megakadályozására rövidebb ideig antiandrogen kezelést alkalmazunk.

Antiandrogén kezelés esetén: Hasonlóan valamennyi gyógyszeres kezeléshez gyomor panaszok, máj károsodás, szív elégtelenség és túlérzékenységi reakció kialakulhat akár olyan mértékben, hogy a kezelés felfüggesztése, vagy akár végleges befejezése válhat szükségessé. Szinte minden esetben az emlőmirigyek megduzzadásával (gynecomastia) és fájdalmával kell számolni. A gyógyszer szedését megelőzően elvégezett besugarazással a tünetek enyhíthetők.

Ösztrogén kezelés esetén: Szív elégtelenség és túlérzékenységi reakció kialakulásával számolni kell. Ugyancsak jelentős rizikót jelent a fokozott trombózis hajlam, aminek következtében vérrögök (thrombosis) alakulhatnak ki, melyek akár életveszélyes állapotot (pl: tüdőembólia) okozhatnak.

Mivel az alkalmazott gyógyszer injekció formájában kerül beadásra, gyakran fertőzés (injekciós tályog), következményes idegsérülés, vagy vénás alkalmazás esetén véna gyulladás, vénatrombózis, és ennek következtében szövetelhalás is kialakulhat.

Minden egyéb mellékhatás, amellyel mindezek mellett számolni kell az egyes gyógyszerek csomagjában található tájékoztatón részletesen feltüntetésre kerül.

Igény esetén kezelőorvosa készséggel tekinti át Önnel az egyes tájékoztatókat.

## A működő hereállomány műtéti úton történő eltávolítása esetén:

Műtét kapcsán vérrögök (thrombosis) alakulhatnak ki, melyek akár életveszélyes állapotot (pl: tüdőembólia) okozhatnak.

A kórházi bennfekvés során a műtéti előkészítő és kísérő beavatkozások egyike sem tekinthető kockázatmentesnek. Az injekciók és infúziók ritkán helyi szöveti károsodásokat

(injekció okozta tályog, hegesezés, idegyulladás, vénafal gyulladás) okozhatnak. Amennyiben vér, vagy vérkészítmények adása válik szükségessé a fertőződés lehetősége pl. hepatitis vírussal (májgyulladás), és rendkívül ritka esetben (kb. 1:1 millióhoz gyakorisággal)

HIV vírussal (AIDS) abszolút értelemben nem zárható ki. Saját vér adásával ez a kockázat elkerülhető. Az, hogy ez az eljárás az ön esetében jelenleg lehetséges-e, és milyen mértékben ésszerű, az minden esetben egyéni elbírálást igényel, melyet beszéljen meg orvosával.

Minden fent megnevezett szövődmény további kezelést tehet szükségessé, adott esetben műtéti feltárássra is sor kerülhet.

Elenyészően kis százalékban, mint minden műtéti beavatkozásnál, úgy a tervezett kezelés, vagy műtét során, illetve után is, felléphetnek olyan váratlan orvosi események, melyek akár a beteg elhalálózását vonhatják maguk után.

## Mire kell odafigyelni?

Otthonába bocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen házi orvosánál.

A kezelés során kiemelkedően fontos a kezelőorvosa által megadott időpontok fokozott betartása. A gyógyszerek pontatlan szedése, vagy az injekciós kezelés időpontjának eltolódása a kívánt terápiás hatás gyengülését, vagy elmaradását eredményezhetik. Föltétlenül tisztázza, kezelőorvosával, hogy az alkalmazott kezelés, befolyásolja-e az ön koncentráció képességét, fizikai aktivitását döntésképességét(pl aktív részt vétel a közlekedésben, veszélyes helyen történő munkavégzés stb.)

## További felmerülő kérdések:

A kezelési, műtéti felvilágosítás során minden Önt érintő kérdést, amire addig nem kapott választ tegyen fel orvosának!  
Pl.:

A szóba jövő kezelési eljárások közül miért ezt a megoldást javasolja orvosa?

Mennyire szükséges és sürgős a kezelés, vagy műtét?

Fennáll-e valamilyen személy szerint Önt érintő szövődmény veszélye?

Milyen előzetes vizsgálatok szükségesek még a kezeléshez, műtéthez? Ezek milyen szövődményekkel járhatnak?

Meddig tart előreláthatólag az intézeti kezelés?

A kezelés, vagy műtét után meddig kell a nemi élettől tartózkodnia?

**Orvosi feljegyzések a felvilágosítás során:**

(Pl.: egyéni kockázatok és lehetséges további szövődmények, esetleges kiegészítő beavatkozások és azok kockázatai, mellékhatása, a beleegyezés korlátozása és ebből adódó esetleges hátrányok)

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

.....  
orvos aláírása

**A beteg műtéti beleegyezése:**

A tervezett kezelésről, műtétről, illetve annak esetleges szükség szerinti kiterjesztéséről dr. .... kielégítő mértékben felvilágosított. Minden számomra lényegesnek tűnő kérdést alkalmam volt feltenni, azokra kielégítő, érthető válaszokat kaptam. Felvilágosítást kaptam a műtét kockázatairól és szövődményeiről. Azokat tudomásul veszem.

Beleegyezem a gyógyulásom érdekében szükségesnek tartott készítmények, gyógyszerek, vér, és vérkészítmények, valamint egyéb orvosbiológiai anyagok adásába. Tudomásul veszem, hogy az orvostudomány és a sebészet nem egzakt tudomány, a műtét/beavatkozás eredménye előre nem garantálható és hogy a szakszerű kezelés ellenére is előfordulhatnak nem várt szövődmények, melyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Tudomásul veszem, hogy az átlagnál magasabb kockázatot jelenthet a kivizsgálás során általam a kezelőorvossal nem közölt vagy a rendelkezésre álló diagnosztikai eszközökkel fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott vizsgálatot, kezelést, műtétet visszautasítani, illetve jelen beleegyző nyilatkozatomat a beavatkozás/műtét előtt írásban bármikor visszavonhatom. Kijelentem, hogy a visszautasítás következtében állapotomban bekövetkező változásokért, szövődményekért, gyógyeredmény alakulásáért orvosaimat felelősség nem terheli.

Beleegyezem, hogy a műtét során eltávolított szerveket/szöveteket a klinika oktatási és tudományos célra is felhasználhassa. Hozzájárulok ahhoz, hogy a műtét vagy beavatkozás menetéről fénykép vagy videofelvétel készüljön, azzal a kikötéssel, hogy azokon személyem nem válik felismerhetővé. Tudomásom van arról, hogy a klinikán egészségügyi személyzet, orvostanhallgatók és rezidensek képzése is folyik. Beleegyezem abba, hogy kezelésemben – felelős személyek jelenlétében és azok felügyelete mellett – oktatási célból fenti személyek is részt vehessenek a törvény által előírt titoktartási kötelezettség betartásával.

Betegségemmel kapcsolatban tájékoztatást kaphat: nem kaphat:

Nincs további kérdésem, kellően felvilágosítottnak érzem magam és elégséges gondolkodási idő után a tervezett kezelésbe, műtétbe beleegyezem. Továbbá beleegyezem az előre nem látható események miatti esetleges műtéti kiterjesztésbe, illetve orvosilag indokolt esetben a kezelési, műtéti terv megváltoztatásába.

Kivéve:

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

.....  
Dátum es hely

.....  
Beteg aláírása



**Abban az esetben ha a beteg a tervezett műtétet visszautasítja:**

A beteg a megfelelő orvosi felvilágosítás ellenére a tervezett kezelést, műtétet visszautasítja. Az ebből adódó esetleges következményekről tudomása van, azokról megfelelő felvilágosítást kapott.

.....  
dátum és hely

.....  
orvos aláírása

.....  
beteg aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt (név, cím):

1., .....

2., .....

.....

.....