

Az orvos – a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció alapján – az alábbiak szerint tájékoztatja a beteget egészségi állapotáról, betegségéről, illetve ennek orvosi megítéléséről, valamint az esetlegesen korábbiakban elvégzett vizsgálatok, beavatkozások eredményéről (beleértve azok esetleges sikertelenségének, illetve a várttól eltérő eredménynek az okait is):

**A fenti tájékoztatást követően az orvos az alábbi beavatkozás elvégzését javasolja:**

## Aranyérműtét

### 1. A beavatkozás szükségességének indokolása

Az aranyér (nodus haemorrhoidalis) a végbélnyílás felett néhány centiméterrel elhelyezkedő, nyálkahártyával fedett, hajszálerekből álló érpárna. Elhelyezkedésük szerint beszélünk külső vagy belső aranyeres csomókról. Kóros esetben az aranyér megduzzadhat, gyulladásba kerülhet, vérezhet, fájdalmassá válhat, székeléskor átmenetileg vagy tartósan kifordulhat. E tünetek jelentkezése orvosi kezelést tesz szükségessé. A belső aranyerességet a vérzés foka és az aranyeres csomó előesése alapján 4 stádiumba soroljuk:

- I. stádium** mérsékelten megnagyobbodott, vérzékeny csomó, kifordulás nélkül
- II. stádium** kiforduló, de spontán visszahúzódó csomó vérzéssel
- III. stádium** kiforduló, spontán vissza nem húzódó, kézzel visszahelyezhető, vérzékeny, nedvedző csomó
- IV. stádium** állandóan kifordult állapotban levő, vissza nem helyezhető aranyér

Különleges heveny kórkép az aranyeres csomó kizáródása, ami - súlyos bakteriális fertőzés veszélyével - vérkeringési zavar miatt elhalást okozhat. Ez az állapot sürgősségi megoldást igényel.

A kezelés a fenti stádiumok alapján történik.

#### Kezelés

Cél: a tünetmentesség elérése, ha lehet, az aranyerek eltávolítása nélkül.

**I. stádiumban** fertőtlenítő ülőfürdők alkalmazása, a széklet gyakoriságának, állagának rendezése javasolt. Kúpok-kenőcsök alkalmazhatók kúraszerűen a panaszos időszakban, ill. ambuláns kezelésként infravörös koaguláció is segíthet a vérzés megszüntetésében.

**II. stádiumban** ambuláns kezelésként egy speciális eszközzel leszorító gumigyűrűt (Barron ligatura) lehet felhelyezni az aranyeres csomó tövére, mely a vérellátását elszorítja, néhány nap alatt a csomó elsovadását eredményezi, a gumigyűrű is spontán távozik. Az eljárást önállóan is alkalmazhatjuk, vagy kiegészíthetjük a csomók fagyasztásával, infravörös koagulációval.

**III. stádium** bizonyos eseteiben a gumigyűrűzés még hatásos lehet. Amennyiben ez tartós eredménnyel nem jár, a végleges megoldást az aranyeres csomók sebészi eltávolítása (haemorrhoidectomia) jelenti, mely elvégezhető hagyományos sebészi technikával ill. Longo-féle aranyér-varrógépes technikával. Utóbbihoz szükséges varrógép egyszer használatos, TB finanszírozása sajnos 2011-től megszűnt, így a gép ára a beteget terheli.

**IV. stádiumban** már egyedüli megoldásként műtét javasolt.

#### Műtét

A műtét előtt célszerű de nem feltétlenül szükséges a végbél beöntéssel történő kitisztítása. A műtétet végbéltükrözés előzi meg, mely más jellegű végbélbetegség (polip, daganat) kizárását ill. felismerését szolgálja.

A műtét érzéstelenítésről részletes felvilágosítást az altatóorvos ad.

A hagyományos aranyérműtét kezdetén a záróizmot kíméletesen és fokozatosan 2-3 ujjnyi tágasságúra tágítjuk, végbélfeltáró kanalat helyezünk be. A műtét során az aranyeres párnák érellátása az eredésnél lekötésre kerül, a megnagyobbodott csomókat eltávolítjuk. A műtét során a végbélnyílás záróizomzatát maximálisan megkíméljük. A csomók helyén kialakult sebeket felszívódó fonállal összevarrhatjuk (zárt haemorrhoidectomia) vagy nyitva hagyhatjuk (nyitott haemorrhoidectomia). A végbélnyílásban a műtét végén vérzéscsillapító céllal tamponáló gézcsíkot hagyunk hátra, melyet leggyakrabban a műtétet követő reggel távolítunk el. A varrógépes műtét (Longo műtét) során az aranyeres párnák megnyúlt, kiforduló része egy körkörös fémkés által kivágásra kerül, majd a visszamaradó nyálkahártya sebet apró szövetbarát titánium kapocsor egyesíti körkörösén és függeszti fel kb. 4-5 cm magasságban a végbélben. Ez a műtét típus külső sebet nem hagy hátra a végbélnyíláson, így a gyógyulási idő és a fájdalom is kisebb, mint a hagyományos műtét esetén. Az aranyérműtétek időtartama 1 órán belüli. Fertőzésveszély esetén antibiotikum védelmet biztosítunk. Műtét után a beteg kórtermébe kerül vissza. A műtétet követő napon eltávolításra kerül a végbélbe helyezett gézcsík. Ha a beteg láztalan és nincs vérzésre utaló jel, a beteg tanácsokkal ellátva hazabocsátható.

### 3. A beavatkozás elmaradásának hátrányai, kockázatai

A műtét elhagyása esetén IV. stádiumban a fájdalom és vérzés fokozódása mellett életet veszélyeztető vérzés, vagy gyulladáscsökkentő folyamat (aranyeres krízis, kizáródás) is felléphet. III. stádiumban fokozódó fájdalom és vérzés léphet fel, a betegség előrehaladása előre nem kiszámítható.

### 4. A javasolt beavatkozástól várható eredmény

Műtéti beavatkozással panaszmentessé tehető a beteg, a vérzéses panaszai, aranyeres csomók előesése megszűntethető.

### 5. A beavatkozás általánosan ismert, jelentős szövődményei, mellékhatásai

- ▲ Érsérülés, amely nagyobb mennyiségű vérzést okoz. Adott esetben a nagyobb vérvesztés vérátömlesztést is szükségessé tehet.
- ▲ Sebfertőzés, tályogképződés, amely szükségessé teheti antibiotikum(ok) adását. Ritka esetekben a fertőzés elhárítására újabb műtéti beavatkozás válhat szükségessé.
- ▲ Altatással/érzéstelenítéssel kapcsolatos szövődmények: hányinger, hányás, ritka esetekben életveszélyes állapot, halál.
- ▲ Késői szövődményként végbélnyílás-szűkület és széklet visszatartási nehezítettség alakulhat ki.
- ▲ A közvetlen műtét körüli fájdalom gyógyszeresen jól kezelhető.

*A dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás, túlsúlyos testalkat általánosan megnövelheti a műtéti szövődmények és az altatás kockázatát - beleértve a tüdőgyulladást, sebfertőzést, vérrögök kialakulását a végtagokban illetve a tüdő érhalózatában - és végső esetben halálhoz is vezethet.*

*Az orvos tájékoztatja a beteget, hogy egyéni adottságai, egészségügyi állapota alapján fennáll-e bizonyos szövődmények, műtéti következmények kialakulásának az átlagostól eltérő, fokozott veszélye, valószínűsége, illetve kell-e, s amennyiben igen, milyen valószínűséggel kell számolni speciális szövődmények, műtéti következmények kialakulásával:*

---

---

### 6. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek

Konzervatív gyógyszeres terápia (tabletta, kenőcs, kúp).

### 7. További ellátások, illetve a beavatkozást követő javasolt életmód

Az aranyérműtétek túlnyomó többsége elvégezhető egynapos sebészet keretei közt. Naponkénti fertőtlenítő, gyulladáscsökkentő ülőfürdőzés, a seb steril gézlapokkal való fedése javasolt. Fájdalomcsillapító szedése, helyileg kenőcs használata, laza széklet biztosítása szükséges. A műtét során behelyezett varratok, a későbbiekben spontán felszívódnak, eltávolításukra nincs szükség.

8. A beteg által feltett kérdések	Válaszok, illetve az orvos által közölni kívánt egyéb információk

**A jelen dokumentumban foglalt, valamint a döntési jogával kapcsolatos, külön dokumentumban foglalt tájékoztatás megértése és tudomásul vétele után a beteg a következőképpen nyilatkozik a javasolt beavatkozás elvégzésével kapcsolatban:**

Alulírott (név) \_\_\_\_\_, beteg / törvényes képviselő

jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a javasolt beavatkozással kapcsolatos döntési jogommal, a fennálló betegséggemmel, annak kezelésével, illetve a javasolt beavatkozással, annak kockázataival, szövődményeivel, elmaradásának következményeivel, valamint a szóba jöhető alternatív kezelésekkel kapcsolatban orvosaimtól teljes körű – írásbeli és egyéniesített szóbeli - tájékoztatást kaptam, melynek során lehetőségem volt kezelőorvosomnak kérdéseket feltenni és vele személyesen konzultálni. A részemre nyújtott tájékoztatást elegendőnek és teljes körűnek találtam. Elismerem, hogy tájékoztatást kaptam a beavatkozás során közreműködő személyek nevééről, szakképesítéséről és beosztásáról, valamint a javasolt beavatkozás tervezett időpontjáról is. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás után a vártnál rosszabb eredmény, akár negatív következmény is előállhat, illetve, hogy a szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, amelyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tudomásul veszem továbbá, hogy a javasolt beavatkozás visszautasításának következményeiért kizárólag én vagyok a felelős, azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

**A részemre nyújtott írásbeli és egyéni szóbeli tájékoztatás alapján, bármiféle megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentesen, jogaim megismerését követően, saját elhatározásomból úgy döntöttem, hogy a jelen tájékoztatóban megnevezett, javasolt beavatkozás elvégzésébe, illetve annak orvosilag indokolt, előre nem látható kiterjesztésébe**

beleegyezem

nem egyezem bele, azt visszautasítom

Kijelentem, hogy orvosaim elől semmilyen, a gyógykezelésem szempontjából lényeges körülményt nem hallgattam el, őt az általam ismert betegségeimről és allergiáimról, az általam szedett gyógyszerekről és gyógyszerérzékenységeimről a valóságnak megfelelően, teljes mértékben tájékoztattam.

\_\_\_\_\_  
Beteg / törvényes képviselő aláírása

\_\_\_\_\_  
Orvos aláírása

**Szigetvár, 20..... év .....hónap .....nap.....óra.....perc.**