



Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő Sebészeti Osztály

a Semmelweis Egyetem ÁOK Gyakorló Osztálya

Osztályvezető főorvos: Dr. med. habil István Gábor, Ph.D

1125 Budapest, Diós árok 1-3

Telefon: 458-4500 Internet: www.janoskorhaz.hu

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

LAPAROSZKÓPOS HASFALI SÉRV MŰTÉT (LAPAROSZKÓPOS IPOM)

1. A beavatkozás elnevezése: hasfali sérv laparoszko-pos műtéti megoldása, szükséges esetén „nyitott” műtétté alakítva, szövetbarát háló beültetéssel (Reconstructio laparoscopica parietis abdominis cum implantate)

A beavatkozás indikációja: panaszokat okozó hasfali sérv (köldök/epigasztriális/hegsérv/parasztómális sérv)

A tervezett kezelés leírása: A műtét általános érzéstelenítésben végezhető. A hasüreget széndioxiddal feltöltjük. A hasfalon át három trokárt vezetünk be. A hasüreg tájékozódó áttekintését követően a hasfali sérv tartalmát a sérvkapuból a hasüregbe visszahúzzuk, az esetleges kitapadásokat oldjuk. Ezután a sérvkapura megfelelő méretű speciális (a belekhez nem hegesedő) hálót helyezünk, melyet felszívódó kapcsokkal a hasfalhoz rögzítünk. A vérzéseket csillapítjuk, sebeket öltésekkel látjuk el.

Amennyiben a laparoszko-pos műtéti tér anatómiai, technikai okokból kifolyólag nem alakítható ki, a szövetbarát háló megfelelő elhelyezése nem megoldható, vagy olyan, a műtét során fellépő szövödményt észlelünk, mely laparoszko-ppal biztonsággal nem ellátható, konverzióra kényszerülhetünk. Ebben az esetben a műtétet nyitott feltárásból folytatjuk. A bemetszés lehetséges helyét a konverzióhoz vezető ok, illetve a hasfali sérv elhelyezkedése határozza meg. Konverziót követően a sérv ellátásának sebész technikai megoldását (1. sérvkapu zárása feszülő varratokkal, háló beültetés nélkül, 2. sérvkapu zárása feszülésmentesen, hálóimplantációval) minden esetben a konverzióhoz vezető ok határozza meg. Fertőzés forrás esetén háló beültetéstől szükséges eltekintünk.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja: a hasfal integritásának helyreállítása és a fizikai terhelhetőség visszanyerése, a munkaképesség megőrzése, illetve az 5. pontban részletezett következmények elkerülése.

3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövödményei:

A legnagyobb gondossággal kivitelezett korszerű sebészeti beavatkozások során is felléphetnek szövödmények. Ezek egy része könnyen kezelhető és a beteg teljes felépülését nem akadályozza. Kis hányada a szövödményeknek súlyos, újabb műtétet is igényelhet vagy akár a beteg életét veszélyeztetheti.

Kedvezőtlen körülmények esetén az alábbi szövödmények fordulhatnak elő:

- **Vérzés:** A műtétek során minden esetben alapos vérzéscsillapítást végzünk, ennek ellenére néha előfordul utóvérzés. Ez lehet bőr alatti, hasfali vagy hasüregi vérömleny (haematoma). Az esetek egy részében a fizikális vizsgálat utal vérzésre, máskor a hasüregi műanyag cső (drén) vezet ki a vért vagy egyéb jelek utalnak rá. Egyes esetekben a vérzés spontán megszűnik vagy gyógyszeresen kezelhető. Ritkán vérkészítmény adására vagy akár műtéti vérzéscsillapításra is sor kerülhet.

- **Sebfertőződés, sebgennyedés:** a steril műtéti körülmények ellenére előfordulhat sebfertőzés, sebgennyedés. Szükséges lehet sebészeti feltárással és gyógyszeres kezeléssel. A sebgennyedés növeli a sebszétválás, illetve a későbbi sérvképződés kockázatát.

- Sérv kiújulása (korai-, késői)

- A beültetett háló fertőződése és kilökődése.

- A sérvtömlőbe vagy egymáshoz tapadt belek szétválasztásakor bélsérülés keletkezhet, amit varratokkal látunk el. A sérülés olykor a műtét közben nem ismerhető fel. A műtét alatt fel nem ismert bélsérülés miatt hashártya gyulladás léphet fel, ami sürgős, életmentő műtétet, olykor hasfali bélkivezetést tesz szükségessé.

A szétválasztott belek műtét után ismételten összetapadhatnak, ami bélelzáródáshoz vezethet. Ez sürgős, ismételt műtétet tehet szükségessé.

- **Vérrögösödés (trombózis):** a műtéti trauma, a tartós fekvés és más rizikótényezők miatt főleg az alsó végtag vénáiban vérrög képződhet. A vérrög leszakadása és elsodródása során más szervben, mint pl. a tüdőben megakadhat és kisebb-nagyobb ereket elzárva embóliát okozhat. Ezen szövődmények megelőzésére kismolekulájú heparint adunk bőr alá, a műtét körüli és utáni időszakban. A heparin növeli a vérzés kockázatát.

- A különböző kanülök, katéterek, tartós fekvés, tartós antibiotikum kezelés különböző szervek gyulladását, fertőződését okozhatják: vénagyulladás (phlebitis), vizeletfertőzés, tüdőgyulladás, vérmérgezés, kóros baktériumok túlszaporodása a vastagbélben stb.

- **Általános szövődmények:** Minden sebészi beavatkozás során kialakulhat keringési-, légzési elégtelenség, agy-, szív-, máj-, veseműködési zavar.

Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, **bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.**

A műtéti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz, esetenként halálhoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése: A sérv csak műtéttel gyógyítható meg, de a beavatkozás csak a sérv kizáródása esetén feltétlenül szükséges. A hagyományos („nyitott”) és a laparoskopos technikák egymás alternatívái lehetnek. Sérvműtét végezhető háló beültetés nélkül is, ebben az esetben a kiújulás veszélye valamivel nagyobb.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye: a sérv növekedése, a fájdalom és a deformitás az életminőséget és munkaképességet rontja. A sérv kizáródása és a sérvtartalom következményes elhalása bélelzáródáshoz, a bél átfürödéséhez, hashártya gyulladáshoz, halálhoz vezethet.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése: a beavatkozás sikeresnek tekinthető, amennyiben a beteg sérv által okozott panaszai megszűnnek, fizikai terhelhetőségét visszanyeri és nem jelentkezik korai vagy késői sérv kiújulás.

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma: A beavatkozást követően 1 hétig fizikai kímélet szükséges. Kerülendő a hirtelen mozdulatok, a hasizmok fokozott igénybevétele, amelyek a beültetett háló elmozdulását eredményezhetik és sérv kiújuláshoz vezethetnek. A kis molekulású heparin és fájdalomcsillapító alkalmazása az operáló sebész utasítása szerint történik. Sebváladékozás, bőrpír, láz esetén az operáló sebész értesítendő!

8. A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:

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

.....

NYILATKOZAT

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt, a további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A beavatkozás olyan, orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel.

A felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

Budapest,

.....
orvos aláírása és pecsétje

.....
beteg (törvényes képviselő) aláírása