



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- Internet: www.janoskorhaz.hu

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

VÉGBÉL REPEDÉS (ANALIS FISSURA) MŰTÉTI KEZELÉSE

1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:

A végbél repedésnek nevezett betegség a végbélcsatorna területén kialakult kisebb – néhány mm, vagy nagyobb / 10-15 mm / méretű fekély. A hámphány miatt az érző idegvégződések szabadon érintkezhetnek az analis csatornán áthaladó tartalommal, így ott rendkívül kellemetlen éles, csípő, égő fájdalmat okozhatnak, valamint székürítés során az érzékeny sebalap területéről friss vérzés indulhat. A berepedés leggyakrabban a végbélcsatorna keresztcsont felőli részén alakul ki, de bármely irányban előfordulhat. A végbélcsatorna jobb vagy bal oldali területén kialakult fissura általában egyéb vastagbélbetegséget kísérő elváltozás, enne az ellátása is alapvetően más. Az analis fissurát leggyakrabban szorulás vagy hasmenés okozhatja. Elvértve analis idegentest is oka lehet. Kezdetben (acut fissura) alig észlehető a repedés, később a gyulladás miatt a környezete megvastagszik, felette kis polipszerű képlet (papilla), alatta lencsényi, borsónyi végbélkörüli csomó (úgynevezett előörs csomó) képződik. Mindez együtt jár a jelentős fájdalom miatt kialakult záróizom görcs kialakulásával. Ez a krónikus végbél berepedés.

Az akut szakban gyógyszeres kezelést kezdünk. Simaizom ellazító, gyulladáscsökkentő végbélkú, és végbélkrém alkalmazását javasoljuk, életmód változtatással, és székletrendezéssel együtt. Gyógytornász segítségévek kezdett intimitorna is hatékony lehet. 4-6 hetes gyógyszeres kezelés az esetek jelentős részében gyógyuláshoz vezet. Krónikus esetben ugyancsak megkíséreljük a konzervatív kezelést amely ugyancsak- bár szerényebb mértékben eredményes lehet.

Ha a megfelelő gyógyszerekkel, megfelelő ideig végzett konzervatív kezelés eredménytelen marad, akkor műtéti megoldás szükséges.

Megoldást jelenthet a görcsös záróizomrostok mellé fecskendezett Botulinum toxin, amely elhúzó izomlazulást okoz, így a végbélcsatorna vérkeringési viszonyai javulnak, és a gyógyulás megindulhat. Hasonló módon, de már invazívabban, az izomgörcs oldásához vezet a részleges záróizom átmetszés.

Krónikus repedés, nagy papilla, és előörs csomó esetén a fissura kimetszését végezzük, a papilla és előörs csomó eltávolításával.

2. A tervezett beavatkozás és gyógymód célja:

A műtét altatásban, vagy gerinc érzéstelenítésben végezhető. Óvatos, a szükséges mértékű végbél záróizom tágítást végzünk ha. A végbél fissurát az előörs csomóval, és hypertrophizált analis papillávan együtt kimetszünk úgy, hogy a seb alapján a végbél záróizom ne sérüljön. A sebszéleket felszívódó fonállal egyeztetjük

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti.

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

-
- a gondos ellátás ellenére a műtét utáni / un postoperativ / időszakban vérzés / un. utóvérzés/ indulhat meg, amely ismételt műtéti beavatkozást igényelhet. / a műtét után 2-3 % az előfordulás/
- a sebek területén gyulladással járó folyamat indulhat el. Ez a seb fokozódó savós, gennyes, véres váladékozását okozhatja, lázas állapotot indíthat. Gyógyszeres kezelés, antibiotikum, helyi sebkezelés legtöbbször megszünteti a gyulladást, ritkán ismételt műtét szükséges./ aránya 2 % alatti/
- A műtéti seb gyógyulása után hegvesedés indulhat meg, amely a végbél csatorna beszűküléséhez vezethet. Ez székürítési nehézséget okozhat. Helyi érzéstelenítésben, súlyosabb esetben altatásban tágító kezeléssel eredményes lehet, sikertelenség esetén sztóma képzés/ a vastagbél leszálló szakaszának a hasfalra történő kivezetése) is szükségessé válhat. / aránya 2 % alatt/.
- a gondos műtéti technika ellenére sérülhet a végbél záróizom. Ez széklet visszatartási nehézséget, illetve képtelenséget okoz. A záróizom varrat lehet a megoldás, de annak sikertelensége esetén az inkontinencia csak a hasfali bélkivezetéssel (sztómával) látható el. (1% alatt)

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 fent leírt nem műtéti eljárások : Botulinum toxin injekció, a záróizom részleges átmetszése.

Az életmódváltás, székletrendezés, izomlazító krém alkalmazása intimtorna kombináció egyre jobb eredményeket mutat.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye: a fissura különböző intenzitású, de fokozatosan erősödő fájdalmat okoz, gyakran vérzik. Záróizom görcs alakul ki, amely miatt a fájdalom erősödik, az ellátó erek összenyomódása miatt vérellátási zavar alakul ki, amely a gyógyhajlamot rontja. A záróizomgörcs olyan szintű lehet, hogy a széklet ürítését is akadályozhatja. A sok végbélpanasz, a székürítési nehézség az életminőséget rontja

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése: A műtét során a panaszokat okozó anatómiai – pathológiai eltérést megszüntetjük. A szövődmények arány kedvező, 2-3 % alatti. A sebgyógyulás után panaszmentességet érhetünk el. Akkor tekinthetjük sikeresnek a beavatkozást ha a műtét után 4 hét múlva nincsen záróizom görcs, anális vérzés, ill váladékozás, a székürítés fájdalommentes, a széklet visszatartási képesség hiánytalan.

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:

A műtét után 5-8 napig spontán végbéltáji fájdalom jelentkezik, amely székürítéskor fokozódik. A székürítés székletlazító gyógyszerrel könnyíthető, a fájdalomcsillapítás gyógyszeresen megoldható. A műtét utáni hetekben végbéltáji bőr irritáció jelentkezhet, amely lokálisan alkalmazott krémmel gyógyítható.

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