



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 LÁGYÉKSÉRV MŰTÉT A HASÜREG MEGNYITÁSÁVAL (TAPP)

1. A beavatkozás elnevezése: jobb/bal/kétoldali lágyéksérv laparoszko­pos műtéti megoldása, szükséges esetén „nyitott” műtétté alakítva, szövetbarát háló beültetéssel (Hernioplastica inguinalis laparoscopica l.d./l.s./bilat.)

A beavatkozás indikációja: panaszokat okozó jobb/bal/kétoldali lágyéksérv.

A tervezett kezelés leírása: A műtét általános érzéstelenítésben végezhető. A bőrköldök felett metszést ejtünk, majd a hasüreget szén-dioxiddal töltjük. Bevezetjük a kamera trokárját, majd a jobb és bal alhas területére is 1-1 munkatrokárt helyezünk. A hasüreg tájékozódó áttekintését követően a sérvtartalmat a sérvkapuból eltávolítjuk, majd a fali hashártyát behasítva a sérvtömlőt felszabadítjuk, a sérvnyílásból „visszahúzzuk”. A vérzéseket csillapítjuk és a megfelelő helyre minimum 9x14 cm-es polypropilén hálót helyezünk, melyet kapcsokkal rögzítünk. A hashártyát zárjuk. A műtéti sebeket öltésekkel látjuk el.

Amennyiben a laparoszko­pos 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 laparoszko­ppal biztonsággal nem ellátható, a műtétet hagyományos úton folytatjuk (konverzió). A bemetszés lehetséges helyét a konverzióhoz vezető ok határozza meg, leggyakrabban a sérvnek megfelelő oldalon ferde lágyéktáji feltárást választunk. 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 nem ültethető be.

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

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

A legnagyobb gondossággal kivitelezett korszerű sebész­i 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 sebészi feltárássra és gyógyszeres kezelésre. A sebgennyedés növeli a sebszétválás, illetve a későbbi sérvképződés kockázatát.

- Sérv kiújulása (korai-, késői),
- A beültetett háló fertőződése és kilökődése.
- Ritkán a lágyéktájon jelentkező idült fájdalom jelentkezhet, amit a terület idegeinek a hegyszövetbe épülése okozhat. Ez akár újabb műtétet (az idegek felszabadítását) is szükségessé teheti.
- Operált oldali alsó végtagi verőér és comb véna sérülés, melyeknek ellátása érsebészeti beavatkozást igényelhet és szélsőséges esetekben akár az érintett végtag elvesztését is eredményezheti.
 - Férfi páciensek esetében az operált oldali mellékhere gyulladása, heretáji diszkomfort, illetve az operált oldali herét ellátó artéria, véna és az ondó vezeték sérülése, mely az érintett oldali here sorvadásához, elhalásához és sterilitáshoz is vezethet.
- **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 különböző laparoszko-pos 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. Az irodalmi adatok alapján háló beültetés mellett lágyéksérv kiújulás 1,5-3%-ban fordul elő, azonban háló beültetés nélkül elérheti a 13%-ot is.

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 megtévesztéstől, 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