



Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő
010611100 Urológiai-Sebészeti Osztály
a Semmelweis Egyetem ÁOK Gyakorló Osztálya

Osztályvezető főorvos: Dr. Domján Zsolt
1125 Budapest, Diós árok 1-3.
Telefon: +36-1-458-4500/ 4644 Internet: www.janoskorhaz.hu

BE-UROL-02

**MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A
BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA**

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

**JÓINDULATÚ PROSZTATA MEGNAGYOBBODÁS MIATTI ELTÁVOLÍTÁS SEBÉSZI
FELTÁRÁSBÓL (TRANSVESICALIS PROSTATECTOMIA)**

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

A kifejezett vizeleti panaszokat, vagy a vizelet képtelenségét okozó prosztata adenoma eltávolítása feltárással műtéti megoldással a húghólyagon keresztül.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti.
Az akadálytalan vizeleti képesség visszaállítása.

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

- Műtét utáni vérzéses szövődmény: 1-2% (súlyosabb esetben igényel csak műtéti megoldást).
- Műtét utáni vizeletszivárgás a hasüreg felé: ritkán fordul elő, legtöbb esetben reoperációt (újabb műtétet) nem igényel
- Sebgyógyulási zavar: ritkán fordul elő, leginkább anyagcserezavarral szenvedő beteg (diabetes) esetén, vagy a műtét előtt gyógyszeres kezeléssel nem kitisztítható vizelet kapcsán. Ez esetben nyitott sebkezelés válhat szükségessé a műtét után 1-2 hétig.
- Mélyvénás trombózis: megfelelő megelőzés (LMWH injekció, fásli, korai mobilizálás) mellett ritkán fordul elő, jól kezelhető. Nagyon ritka, súlyos szövődménye a tüdőembólia, ami halálos lehet.
- Súlyosabb hasüregi sérülés: nagy érsérülés, vagy bélsérülés ritka, még a műtét alatt észlelésre kerül és ellátásra. Nagyon ritka, hogy kisebb bélsérülés a műtét alatt nem kerül felismerésre (nem kerül látótérbe, vagy nem ad jelet), ilyenkor második beavatkozásra kerülhet sor a szepikus (vérmérgezéses) szövődmények megelőzése vagy kezelése céljából.
- Műtét során kialakult kórházi fertőzések: vizelet vagy széklet (Clostridium difficile): A korszerű antibiotikum politika (megelőzés, kezelés) mellett nem gyakori, de 10-20%-ban előfordulhat és megfelelő kezeléssel gyógyítható.
- Műtét után hónapokkal fordulhat elő hasfali sérvképződés, ami hasi sérvkötő viselésével megelőzhető. A sérv ugyanakkor a későbbiekben rekonstruálható háló alkalmazásával, vagy anélkül.
- Vizelet inkontinencia kialakulása nem jellemző, csak arra hajlamosító tényező esetén. (Társbetegségek esetén, vagy már műtét előtt is meglévő akaratlan vizeletvesztés műtét utáni súlyosodása).

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 is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

Az esetek többségében nincs alternatív eljárás. Egyes esetekben szóba jön:

- Gyógyszeres kezelés (a betegség súlyosabb stádiumában nagy valószínűséggel nem oldja meg a problémát, az alkalmazott kezeléstől függően jelentkezhetnek a gyógyszer hatásmechanizmusának megfelelő mellékhatások).
- Húgycsőön keresztüli műtéti megoldások (TURP, lézeres prosztata műtét): bizonyos prosztata méret felett ezek eredménytelenek lehetnek, újabb műtétek alkalmazását tehetik szükségessé.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Állandó katéter viselése válhat szükségessé, ennek ismert szövődmény rendszerével (idegentest okozta krónikus húgyúti fertőzés, urológiai szepszis veszélye).

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Műtétet követően, jól működő húgyhólyag izomzat és jó általános állapotú (fent járó) beteg esetén a vizeleti képesség helyreállása várható.

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

A prosztatata megnagyobbodás (adenoma) eltávolítása után, a húgycső hámszövetének regenerációs ideje alatt gyakori nappali és éjszakai vizeletekkel kell számolni kb. 6-8 hétig. A műtét után hetekkel is kialakulhat mélyvénás trombózis, ezért a lábikra vagy alsó végtag fájdalmas megvastagodása esetén sürgősen keresse fel osztályunkat. A műtét után 5-6 hétig a vizelet bevezetések kockázata nagyobb, ezért kerülje ezen időszakban a nagy has préseléssel történő mozdulatokat, szükség esetén használjon enyhe hashajtót.

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, orvosiilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosiilag 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