



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-04

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

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

TOT/ÁLLÍTHATÓ - TVT SZALAG BEHELYEZÉSE

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

Önnél az előzetes vizsgálatok fizikai terhelésre jelentkező vizeletvesztést (stressz inkontinencia) állapítottak meg. Az Ön esetében műtéti kezeléstől várható panaszainak megszűnése. A beavatkozás során a húgycső feltárását és a szövetek közti preparálást követően szövetbarát (modern, alacsony tömegű, nagy porozitású, polipropylen) szalag beültetése történik a húgycső alá. TOT (transobturator tape) esetén a combhajlat irányában kihúzva (kevésbé töri meg a húgycsővet), TVT (tension-free vaginal tape) pedig a szeméremcsont megkerülésével a hasfal irányában. (irányánál fogva jobban megtörve a húgycsővet)

2. A tervezett beavatkozás és gyógymód célja:

A hólyagnyak, húgycső eredeti anatómiai helyzetének helyreállításával a vizelettartási panaszok megszüntetése, a húgycső záró funkciójának helyreállítása.

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

Műtét alatt, vagy közvetlenül utána bekövetkező szövődmények:

- húgycsősérülés
- vérzés a hüvelyfalból
- húgyhólyag sérülése (0,6% TOT; 4,5% TVT)
- kismedencei vérzés
- sebgyógyulási zavar
- fertőzés a szalag mentén
- belek, illetve hasi nagy erek sérülése,
- vérmérgezés, a szervezet általános fertőzése,
- trombózis: vérrögösödés az alsó végtag és a kismedence mély visszereiben,

Amennyiben megelőző, vagy kísérő betegségek (szív, keringési, tüdő, máj, véralvadási zavarok) szerepelnek a kórelőzményben a trombózis kialakulásának veszélye fokozott. A fentiek miatt a műtét előtt, alatt és azt követően trombózist megelőző beavatkozások alkalmazására kerül sor (gumiharisnya, fásli viselése, heparin származékok bőr alá adott injekció formájában történő alkalmazása).

- tüdőembólia: vérrög beékelődése a tüdő verőerébe, mely a tüdők elégtelen működéséhez, legsúlyosabb esetben halálhoz vezet,
- műtét alatt és után halálozás is előfordulhat.

Műtét után az életminőséget rontó állapotok:

- lágyéktájéki (6,4% TOT) és szeméremdombi fájdalom (2,4% TVT)
- vizeelési nehézség, vizeletelési képtelenség kialakulása (ez állítható szalag beültetése esetén még 4-5 napig korrigálható)
- átmenetileg intermittáló önkátéterezés, vagy vizelet elterelés (suprapubicus katéter alkalmazása) válhat szükségessé
- inkontinens panaszok megmaradása, esetleg későbbiekben kiújulása
- szalag kilökődése
- hüvelyfal elhalása (2,1% TOT, 2,4 % TVT)
- csonthártyagyulladás

A kórházi bennfekvés során a műtéti előkészítő és kísérő beavatkozások egyike sem tekinthető kockázatmentesnek. Az injekciók és infúziók ritkán helyi szöveti károsodásokat (injekció okozta bevezés, tályog, hegesedés, ideggyulladás, vénafal gyulladás) okozhatnak. Elenyészően kis százalékban, mint minden műtéti beavatkozásnál, úgy a tervezett műtét során illetve után is, felléphetnek olyan váratlan orvosi események, melyek akár a beteg elhalálózását is vonhatják maguk után.

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:

A vizeletvesztés fokától, körülményeitől függően más és más kezelési módok állnak rendelkezésünkre:

- beavatkozás nélküli megfigyelés
- gyógyszeres kezelés
- a kismedencei izmok tornáztatása
- a kismedencei izmok elektromos ingerlése és edzése (bio-feedback kezelés),
- szalag beültetése saját fascia felhasználásával (allograft) - ma már ritkán választandó módszer
- Hüvelyfal felvarrás hasi műtéttel (Burch-féle colposuspensio): csak bizonyos stressz inkontinencia típus esetén (húgycső hypermobilitás), vagy esetleg kiújulás esetén alkalmazzuk. Nagyobb megterhelést jelent, mint a szalag műtét.
- inkontinencia védőeszközök, pelenka használata

A tervezett műtéti beavatkozás tényleges formájáról az Ön klinikai állapotának pontos felmérését követően döntünk. (medencefenéki UH, szükség esetén urodinamikai vizsgálat)

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Vizelet tartási panaszok fokozódása, állandó vizeletvesztés, emiatti betét vagy pelenka használata. A vizeletes ázás miatt a hüvelybemenet és hüvely gyulladásainak, továbbá visszatérő húgyhólyaghurut, bakteriális és/vagy gombás fertőzések kialakulása.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

- a vizeletcsepegés és vizeletfolyás megszűnése vagy csökkenése
- a vizeletvesztéssel járó kellemetlen tünetek megszűnése (kellemetlen szag, hüvelygyulladás)

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

A műtét során a hólyagba állandó katétert helyezünk, amit a műtétet követő 1. napon eltávolítunk. Spontán vizelés után ultrahangos vizsgálattal győződünk meg a hólyag megfelelő mértékű kiürüléséről, mely esetén másnap Ön kórházunkból távozhat. Állítható TVT - szalag esetén az állíthatóság a műtét utáni 5. napig lehetséges. A beteg panaszaihoz (csökkent vizelési sugár – maradékkal történő vizelés, inkontinens panaszok nem teljes megszűnése) mérten végezzük el a szalag pontos beállítását, lazítással, vagy feszítéssel, ami után átmenetileg hólyagkatétert helyezünk vissza. Otthonában kímélő életmódot folytasson, pihenjen! Autót 2 hétig ne vezessen (automata váltóval rendelkező autót sem)! Ne emeljen 5 kg-nál nagyobb súlyt 3 hónapon keresztül! Fogyasszon bőven folyadékot!

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