



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-10

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

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

A here, mellékhere, ondózsínór radikális eltávolítása
(Semicastratio, vagy magas castratio) jobboldal, baloldal

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

Önnél / az Önök gyermekénél a fizikális vizsgálattal, illetve a tumor markerek alapján a herében kialakult daganat alapos gyanúja merült fel. A daganat nagy valószínűséggel rosszindulatú, ezért az időben elkezdett kezelés különös jelentőségű a gyógyulás szempontjából. Ennek kötelező első lépése a daganatos here radikális eltávolítása az ondózsínórral. A here szövettani vizsgálata alapján lehet a folyamat kockázat besorolását elvégezni, ami a további onkológiai követés vagy kezelés alapja.

A műtét:

A beavatkozást narkózisban végezzük. A lágyékcsontra felett ejtett bőrmetszésből először a here vezetékét (funiculus spermaticus) szabadítjuk fel, majd annak leszorítása után emeljük elő magát a daganatos herét, valamennyi hereburok réteg megtartásával. Kérdéses esetben, az eltávolítás előtt még lehetőség van esetleges fagyasztásos szövettani vizsgálatra, ami a végleges diagnózis felállítására ad lehetőséget. A daganatos herét annak burkaival, a mellékherével, a herevezetékkel együtt a belső sérvkapu magasságáig egyben kell eltávolítani. A lágyéki sérvcsatornát (canalis inguinalis) minden esetben fel kell nyitni, hogy a herevezeték teljes egészében a hasüregig ki lehessen irtani (magas castratio). A sérvcsatorna hasonlóan kerül bezárásra, mint (inguinalis) lágyéki sérvműtétek esetében. Amennyiben gyorsfagyasztást végeztünk, és ennek szövettani vizsgálata jóindulatú eltérést mutat, a here megtartható és legfeljebb a tumoros rész kimetszését kell elvégezni.

A beavatkozás lehetséges kiterjesztése és módosítása:

Az Ön, Önök kinyilvánított kérésére lehetőség van az eltávolított here helyére szilikon protézis beültetésére. A protézis beültetés történhet a here eltávolításával egy időben, vagy később is egy másik beavatkozás alkalmával. A műtét kiterjesztése abban az esetben válhat szükségessé, ha a daganatos folyamat a környező szervekre való terjedést mutat.

A beavatkozást követő további ellátások, kezelések:

Citosztatikus kezelés, sugárterápia, vagy azok kombinációja, esetleg további műtéti beavatkozás, melynek során a nagyerek környéki nyirokcsomók eltávolítása történik.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti.

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

- Enyhe utóvérzések, vagy bizonyos körülmények között a műtéti terület fájdalmas duzzanata, szöveti vizenyője előfordulhat, ezek javarészt pár napon belül maguktól elmúlnak.
- Fertőzések és a seb gyógyulásának zavarai nagyon ritkák, ezek többnyire helyileg kezelhetők, kivételes esetben korrekciós műtét válhat szükségessé (műtéti hegben kialakult lágyéktáji sérv műtete hálóval vagy anélkül).
- Ritkábban előfordulhat súlyosabb vérzés, vagy kiterjedt folyamatok műtéténél a környező szervek (bél, hólyag, hímvessző, idegek) sérülése.
- Késői szövődményként előfordulhat, hogy a nyirok utak leköttése következtében folyadék felszaporodás jelentkezik, amelyet egyes esetekben kezelni kell.
- Minden fent megnevezett szövődmény további kezelést tehet szükségessé, adott esetben újabb műtéti feltárássra is sor kerülhet.
- Mélyvénás trombózis: megfelelő megelőzés (LMWH injekció, fásli, korai mobilizálás) mellett ritkán fordul elő, jól

kezelhető. Ritka szövődménye a tüdőembólia, ami halálos lehet.

- 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 előfordulhat elő hasfali sérv képződés. A sérv ugyanakkor a későbbiekben rekonstruálható háló alkalmazásával, vagy anélkül.

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:

Valódi alternatíva nincsen. A daganatos herét a függelékeivel együtt el kell távolítani. A daganatos here eltávolítása a kezelés első lépése és alapja. Az eltávolított here szövettani vizsgálata, a tumor markerek (vérből kimutatható különböző, a daganat által termelt hormonok, fehérjék), valamint a képalkotó vizsgálatok (CT) alapján onkológiai bizottság döntése (onkoteam) szerint történik szükség esetén a további onkológiai kezelés (kemoterápia, sugárkezelés, vagy ezek kombinációja), amiről Önt részletesen fogják tájékoztatni.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A daganatos here / mellékhere időben történő radikális eltávolítása megelőzheti a tumoros sejtek szóródását és a folyamat generalizálódását. Ellenkező esetben a kezelés késve indul el, áttét képződés rizikója az eltelt idővel exponenciálisan növekszik, jelentősen rontva az életkilátásokat.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A daganatos here időben történő eltávolítása bizonyos esetekben önmagában, vagy a szükséges onkológiai kezelés kiegészítésével igen magas, közel 90%-os teljes gyógyulást eredményezhet. Jóval alacsonyabb a teljes gyógyulás esélye, amennyiben nem időben történik a daganat eltávolítása és már szóródhatott a daganat egyéb szervekbe is.

Minden esetben szükséges a spermiumok fagyasztásos bankolása speciális intézetben, mivel az egyoldali here eltávolítás, valamint a műtét után kapott kemoterápia (függően a ciklusok számától) a nemzőképesség csökkenésével járhat.

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

A műtétet követően egy napig ágynyugalom javasolt. Ügyeljen arra, hogy a sebgyógyulás 8 napos időtartama alatt tisztálkodása során víz ne, vagy csak rövid ideig érje a sebet, mert ezzel a zavartalan sebgyógyulást veszélyezteti. Amennyiben mégis víz éri a sebet, gondosan szárítsa, majd fertőtlenítő (pl. Betadine) oldattal kezelje le. A műtét után hat hétig az erős fizikai terhelés kerülése javasolt! 6-8 hét között enyhe, majd 8-12 hét között közepes terhelés engedélyezett. 12 hét után teljes terhelést kaphat, amennyiben a beavatkozás utáni felépülése zavartalan volt. Ugyan ezen ideig a nemi élet mellőzése javasolt! Minden ellenkező esetben konzultáljon kezelőorvosával. A megbeszélte időpontban kontrollvizsgálaton jelentkezzen kezelőorvosánál. Otthonába bocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen háziorvosánál.

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 kényszerszertől 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