



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-12

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

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

HYDROCELECTOMIA (HERE VÍZSÉRVS MŰTÉT)

jobboldali hydrocelectomi, baloldali hydrocelectomia

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

Az előzetes vizsgálatok Önnél a hereburokban összegyűlt folyadékgyülemet, úgynevezett here vízsérvet diagnosztizáltak. Ez az elváltozás veleszületett rendellenesség, gyulladás, sérülés, daganat következménye lehet, de leggyakrabban a betegség kialakulásának az oka idiopáthiás. A folyadékgyülem nagyságától és kiterjedésétől függően okozhat fájdalmakat, nyomásérzetet, illetve későbbi következményként akár herekárosodást is. A fenti okok miatt javasoljuk Önnek a hydrocelectomia tervezett műtéti megoldását: a savós burok (tunica vaginalis) műtéti kipreparálását, a folyadékgyülem lebocsátását, majd a kiújulás megelőzéseként vagy a burok kifordítását (Winkelman-féle műtét), vagy teljes kiirtását (Bergmann-féle műtét).

Ritkán előfordulhat, hogy a korábban fel nem ismert lágyéksérvs a műtét során kerül felismerésre. Miután altatásban végzett műtét során ennek elvégzését Önnel már nem áll módunkban megbeszélni, kérjük előzetes hozzájárulását az esetleges lágyéksérvs műtéti megoldásához is.

2. A tervezett beavatkozás és gyógymód célja:

A feszülő és panaszokat okozó here vízsérvs (hydrocele) megszüntetése.

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 kezelhetőek, kivételes esetben korrekációs műtét válhat szükségessé.
- Nagyon ritkán előfordulhat, hogy a here, az ondóvezeték, vagy a herét tápláló véredények és idegek sérülhetnek.
- Mellékheregyulladás után csak akkor léphet fel meddőség, ha a másik here már korábban károsodott.
- A lágy szövetek között ritkán vérömleny alakulhat ki, ami általában spontán felszívódik, ritkán műtéti feltárást igényel. A műtéti beavatkozás igen kivételes esetben a here elvesztését is eredményezheti.
- Mélyvénás trombózis: megfelelő megelőzés (LMWH injectio, 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.

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 felhalmozódott folyadékgyülem leszívása, de ez a kiújulás nagy kockázatával jár.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A hydrocele (herevízsérv) további növekedése, diszkomfort és fájdalom, valamint a krónikus gyulladás fennmaradása és annak hosszú távú szövődményei.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A műtét egy kis megterheléssel járó beavatkozás, amely alacsony szövődményarány mellett az esetek legnagyobb részében végleges megoldást nyújt. Több rekesszel bíró elváltozások esetén viszonylag ritkán fordul elő a betegség műtét utáni kiújulása.

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

A műtét után általában a herezacskó duzzanata alakul ki, mely egy hónap alatt fokozatosan megszűnik. Műtét után tartózkodjon a fizikai megterheléstől egy hónapig és a kezdeti időszakban, viseljen olyan alsónadrágot, mely a herét felemeli, tartja. Amennyiben a herezacskó bevérvése jelentkezett, általában egy-két hét alatt felszívódik. A műtétet követően egy napig ágynyugalom javasolt. Ügyeljen arra, hogy a sebgyógyulás 8 napos időtartalma alatt tisztálkodása során víz ne érje a sebet, mert ezzel a zavartalan sebgyógyulást veszélyeztetheti. A műtét után hat hétig erős fizikai terhelés kerülése javasolt. Otthonába bocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen házi orvosánál.

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 kénysertől 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