



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-18

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

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

LAPAROSZKÓPOS SACRO-COLPOPEXIA (PROMONTOFIXATIO)

- Anterior (elülső hüvelyfali rögzítés)
- Anterior et posterior (elülső- és hátsó hüvelyfali rögzítés)

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

Önnél a panaszai háttérében hüvelyfali előesés igazolódott, amit az irodalomban kismedencei prolapsusnak neveznek. (pelvic organ prolapse, POP). Az előesett szervektől függően a következő megjelenési formák fordulhatnak elő (megjelölve az Ön esetét):

- Hólyagsérv (cystokele, meglévő méh mellett)
- Végbél-sérv (rectokele, meglévő méh mellett)
- Hólyag és végbél-sérv (cysto-rectokele, meglévő méh mellett)
- Hüvelyconk előesés

A laparoszkópos műtét során a hüvelyre felvarrt szövetbarát (polypropylen) hálók segítségével a kismedencei szerveket felhúzzuk és a keresztcsont belső felszínén lévő domborulat (promontórium) erős szalagjához rögzítjük.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

A kismedencei prolapsus műtéti rekonstrukciója, ezáltal az előesésre egyértelműen visszavezethető panaszok teljes megoldása, vagy lényeges javítása. Ilyen panaszok lehetnek a hüvelyi idegentest érzés, nehézvizelés (dysuria), vizelési képtelenség, gyakori vizelési inger, szexuális élet zavara. Fontos hangsúlyozni azonban, hogy ezen szimptómák számos más kórkép következményei is lehetnek, amelyek tisztázása a műtét várható sikerességének felmérése céljából is fontos lehet.

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

- A műtét során ritkán előfordulhat, hogy a szomszédos szervek vagy idegképletek sérülnek. A belek, egyéb hasi szervek vagy hasi nagy erek direkt sérülése igen ritkán fordul elő, időnként kiegészítő műtéti beavatkozást, hagyományos műtéti feltárást tehet szükségessé.
- A preparálás során (kifejezett hegesedés esetén) előfordulhat a húgyhólyag, illetve a hüvely perforációja, amit laparoszkópos úton el lehet varrni.
- Mélyvénás trombózis: megfelelő megelőzés (LMWH injekció, fásli, korai mobilizálás) mellett ritkán fordul elő, jól kezelhető. Nagyon ritka, súlyos szövődménye a tüdő embólia, 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.
- A műtétet követően előfordulhatnak a sebgyógyulási zavarok is, bár ennek a valószínűsége laparoszkópos műtét esetén csekély. Amennyiben fertőzés következtében tályog képződik, nyitott sebkezelés szükséges 1-2 hétig.
- A műtéti beavatkozás következményeként esztétikailag és funkcionálisan kedvezőtlen túlburjánzó hegeképződés (keloid), összenövés a hasüregben, hasfali sérv (hernia) kialakulása biztonsággal nem zárható ki.
- A kórházi bent fekvés során a műtéti előkészítő és kísérő beavatkozások egyike sem tekinthető kockázatmentesnek. Az injekciók és infúziók ritkán helyi szöveti károsodásokat (injekció okozta tályog, hegesedés, ideggyulladás, vénafal gyulladás) okozhatnak. Amennyiben vér, vagy vérkészítmények adása válik szükségessé a fertőződés lehetősége pl. hepatitis vírussal (májgyulladás), és rendkívül ritka esetben (kb. 1:1 millióhoz gyakorisággal) HIV vírussal (AIDS) abszolút értelemben nem zárható ki. Saját vér adásával ez a kockázat elkerülhető.

- Későbbiekben ún. háló okozta problémák jelentkezhetnek: kismencedei fájdalom, gyulladás, háló kilökődés jelei, hüvelyi erózió.
- (A háló beültetéses prolapsus műtétekkel összevetve, ezen beavatkozásnál a legalacsonyabb komplikáció aránya.)
- Fájdalmas szexuális élet (dyspareunia): ritka, 1% körül.
- Hasprésre jelentkező vizelet inkontinencia kialakulása: 10-15%, nem ritka. Nem tekinthető szövődménynek, hanem a hólyag nyak megtöretés megszüntetésének sikeressége (műtét célja) hozhatja felszínre a húgycső felfüggesztő szalagok korábban is meglévő elégtelenségét. Előre jelzésének nincs igazolt módszere, de vannak ígéretes kutatások (medencefenéki UH).

Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegtestet véletlen visszahagyása.

A műtéti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

Jelenleg ez a módszer nyújtja a legjobb hosszútávú eredményességet az irodalmi adatok alapján a prolapsusra alkalmazott eljárások közül, miközben relatíve kis megterheléssel jár és kevesebb szövődményt okoz, mint az alternatív műtétek.

- hüvellyal plasztika: magas a kiújulási arány a beavatkozás után
- méh eltávolítás: csökken a nőiség érzés, a műtétet követően a hüvellyal előesése nem ritkán előfordulhat
- hüvelyi háló beültetéses rekonstrukció: gyakoribb a fájdalom közöskülés elfordulási aránya (dyspareunia), nem elhanyagolható a háló kilökődés okozta súlyos szövődmények előfordulása, amely miatt több országban alkalmazását szigorítás alá vették.
- hüvely bezárása: csak idős betegek esetén, akiknél a laparoszkópos műtét nem jöhet szóba.
- hüvelyi idegtest (pessárium) viselése: rendszeres hüvelyi fertőzést és folyást, súlyos esetekben kisebesedést okozhat

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Ennek a beavatkozásnak az indikációja a betegek többségénél relatív, az életminőség javítását szolgálja. Elhagyásával az életkilátás nem romlik, de a panaszok fennmaradnak, az előesés mértéke fokozódhat idővel, ami a panaszok fokozódásához vezethet. Néhány indikációban viszont szükséges elvégezni a tartós egészségkárosodás megelőzése céljából. (Vizelet elakadás, uréter megtöretés okozta veseürülési probléma.)

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Az anatómiai rekonstrukció elérése a cél a műtéttel, ami a prolapsusra visszavezethető panaszok javulását eredményezheti. A panaszok azonban más eredetűek is lehetnek, így nem lehet garantálni a vizelési ingerek, szexuális panaszok, székrekedés egyértelmű javulását. A műtét nem alkalmas az inkontinencia kezelésére, sőt a sikeres helyreállítás az addig rejtett módon meglévő inkontinenciát felszínre hozhatja.

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

A beavatkozás relatíve kis megterheléssel jár, a laparoszkópos beavatkozások előnyeit nyújtva: rövid kórházi tartózkodás, kevés fájdalomcsillapító igény. A műtét után 3 hónap fizikai kímélet szükséges a szükséges hegesedések kialakulásáig. Inkontinens panaszok esetén későbbiekben szalag műtét válhat szükségessé.

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 megtevesztéstől, fenyegetéstől és kénysertől 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