



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-22

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

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

LÁGYÉKSÉRV MŰTÉT (HERNIOPLASTICA INGUINALIS)

Háló beültetéssel (Lichtenstein), Háló beültetés nélkül (Bassini-Kirschner)

jobboldal, baloldal, két oldal

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

Az ondózsínór (nőknél lig. rotundum) hasfali kilépésének helyén kialakult direkt vagy indirekt vagy femoralis sérvtömlő kiperarálásával és a hasüregi tartalom repositiojával (hasüregbe való visszahelyezésével) a sérvkapu teljes felszabadítása, majd a defektus zárása a sérvkapu zárásával hálóval, vagy az izmok és az izom-bőnye (fascia) összevarrásával.

2. A tervezett beavatkozás és gyógmód célja:

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti.

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

- A műtét során ritkán előfordulhat, hogy a szomszédos szervek (bél, hólyag stb.), nagyobb véredények (láb fő erei, vagy ennél kisebb vénák, pl. „corona mortis” véna, v. epigastrialis), vagy idegképletek sérülnek. A belek, egyéb hasi szervek vagy hasi erek nagy erek direkt sérülése igen ritkán fordul elő, időnként kiegészítő műtéti beavatkozást, hagyományos műtéti feltárást tehet szükségessé.
- Ritkán (előrehaladott, heges, régen kialakult sérvек esetén) az ondóvezeték sérülése előfordulhat. Szintén ritkán (a fentebb említettekhez hasonlóan nehéz sebészi környezetben), az adott oldali here érellátása szenvedhet zavart, ami a here csökkent működéséhez sorvadásához vezethet. Ez a beavatkozás a nemzőképességet csak akkor befolyásolja, ha az ellenoldali ondóvezeték valamilyen okból korábban már károsodott, vagy az ellenoldali here, mellékhere működésében keletkezett korábban rendellenesség.
- A nagyobb sérvек preparálását követően nem ritkán az érintett oldali herezacskó duzzanata alakulhat ki, aminek hátterében lehúzódó vérömleny vagy később kialakuló herevízsérv szerepelhet. Az esetek egy részében a folyamat tüneti kezeléssel spontán megoldódik, de ritkán feltárás (vérömleny kiürítése), vagy a herevízsérv műtéti megoldása szóba jöhet.
- Az elhúzó műtétek után fellépő gyengült bélműködés, ritkán bélelzáródás általában gyógyszeres kezeléssel jól kezelhető, műtéti feltárást ritkán igényel.
- 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. Amennyiben fertőzés következtében tályog képződik, nyitott sebkezelés szükséges 1-2 hétig.
- A műtét metszéspontjába eső idegágak elválasztása, esetleges kényszerű átvágása érzéketlenség érzését vagy tartósan erősebb fájdalmat (neuralgia) okozhat.
- A műtéti beavatkozás következményeként esztétikailag és funkcionálisan kedvezőtlen túlbujrázó hegképződés (keloid) alakulhat ki.
- A kórházi tartózkodás 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.

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 légyéksérvek megoldása a műtét. Alternatív műtétként a laparoszko-pos lágyéksérv műtétek említhetők háló beültetéssel. Ezen beavatkozások élvezik a laparoszko-pos műtétek ismert előnyeit (kis hegek, csökkent fájdalomcsillapító igény, könnyebb és gyorsabb mobilizálás), de egyes irodalmi adatok szerint a felépülés és a munkaképesség visszanyerésének ideje rövidebb, mint feltárasos sérvműtétek után.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A sérv okozta panaszok fennmaradnak, sérvkötő viselése szükséges a ritkán kialakuló kizáródás elkerülésére. A sérv kizáródás esetén a hasüregi tartalom a nyitott hasfalon keresztül a hasüregen kívül rekedhet, a szervek vérellátásának romlása vagy megszűnése sürgős műtéti megoldást tehet szükségessé, amikor az esetleg elhalt bél részlet eltávolítására (bél reszekció) is sor kerülhet.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A beavatkozás nem nagy megterheléssel jár és az esetek többségében a hasfali épségének a helyreállítása (rekonstrukció) hosszú távon eredményes, a fizikai aktivitás visszanyerhető, a sérv okozta fájdalmak megszűnésével. A háló beültetéses sérv műtétek recidíva (kiújulási) aránya jobb, mint a hagyományos módszereké, ahol ez akár 10% is lehet.

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

A műtét utáni gyógyulás egy-két hét, utána munkáját folytathatja, de az erősebb fizikai terheléstől 6 hétig óvakodjon. Ez idő alatt a rekonstrukciós öltések hegesedése megfelelő, vagy a háló biztonságosan beépül. A műtét után a herezacskó átmenetileg megduzzadhat, ami tüneti kezelés (pihenés, here felpolcolása) mellett spontán javul. Amennyiben a heretáji duzzanat nem szűnik, vagy növekedik, fájdalmassá válik, vagy egyéb panasza (rosszullét, gyengeség érzés, lázas állapot) indokolja, soros kívül jelentkezzen ambulanciánkon!

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

