



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-23

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

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

**VESE, VESEVEZETÉK, HÓLYAGFALI RÉSZLET ELTÁVOLÍTÁSA VESEMEDENCE VAGY A
HÚGYVEZETÉK ROSSZINDULATÚ DAGANATA MIATT
(URETERO-NEPHRECTOMIA)**

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

Az érintett oldali vesét teljes egészében, zsíros tokjával távolítjuk el nyílt vagy laparoszkópos technikával. A vese eltávolítása mellett kiegészítésképpen a vesevezeték és a húgyhólyagnak a vesevezeték beömlése környezetében elhelyezkedő, kisebb részlete is eltávolításra kerül. Ezt vagy endoszkópos úton végezzük, húgycsőn keresztül, vagy egy kisebb metszés során, amelyet az alhas területén ejtünk. A mellékvese eltávolítására ebben az esetben nem kerül sor, azonban a környéki nyirokcsomók eltávolítását is elvégezzük.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely a daganatos betegséget megszünteti, vagy onkológiai kezelésekkel együtt a lehető legjobb életkilátást biztosítja.

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

Az emberi szervezet teljes méregtelenítésére az esetek többségében egy egészséges vese is teljes mértékben elegendő. Amennyiben valamelyik vesét kénytelenek vagyunk eltávolítani, úgy az ellenoldali egészséges vese képes a teljes veseműködést átvenni. Amennyiben mindkét vesét el kell távolítani vagy a megmaradó vese már előzőleg erősen károsodott volt, szükségessé válhat a teljes életen át tartó művese kezelés (dialízis). Legalább öt éves daganatmentes túlélést követően, bizonyos feltételek mellett később lehetőség nyílik veseátültetésre is. Előfordulhat, hogy a vesevezeték tumoránál a radikális műtét (ureteronephrectomia) során az érintett oldali ondóvezetékét is át kell vágni. Ez a beavatkozás a nemzőképeséget csak akkor befolyásolja, ha az ellenoldali ondóvezeték valamilyen okból korábban már károsodott, vagy az ellenoldali here, mellékhere működésében keletkezett korábban rendellenesség.

Milyen szövődményekkel lehet számolni?

- A műtét során ritkán előfordulhat, hogy a szomszédos szerveket (bél, máj, lép stb.) ellátó véredények 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.
- Az elhúzó műtétek után fellépő gyengült bélműködés, ritkán bélelzáródás általában gyógyszeres kezeléssel jól kezelhető, műtéti feltárást ritkán igényel.
- Nyirokázás, nyirokgyülem kialakulása: általában spontán megoldódik, csak ritkán van leszívásra (UH vezérelt punkció) vagy operatív módon, sebűri drénezésre szükség.
- a hólyagfal resectioja után elhúzó vizeletes ázás a hólyag mellett, vagy hasüreg felé nagyon ritka, csak elvétve igényel műtéti megoldást.
- 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 műtét metszéspontjára eső idegágak elválasztása, esetleges kényszerű átvágása érzéketlenség érzését vagy tartósan erősebb fájdalmat (neuralgia) okozhat. Nagyon ritkán a beidegzés károsodása következtében hasfalgyengeség, hasfali sérv is előfordulhat, de ez ritkább laparoszko-pos esetekben, mint nyílt műtét esetén. Ellátása ritkán háló beültetéses rekonstrukciós műtétet igényel.
- Nagyon ritkán súlyosabb szövődmények is kialakulhatnak a műtét után. Hashártyagyulladás, teljes bélműködési zavar, bélelzáródás, bélsérülések, májsérülés, hasnyálmirigy sérülése, lép sérülése (a lép esetleges eltávolításának szükségességével), tüdő sérülése, vagy erős utóvérzések, amelyek újabb műtétet tesznek szükségessé.
- A műtét beavatkozás következményeként esztétikailag és funkcionálisan kedvezőtlen túlbujánzó hegképződés (keloid), összenövések a hasüregeben, hasfali sérv (hernia) kialakulása biztonsággal nem zárható ki.
- A kórházi bentfekvés során a műtét 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 műtét szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

- Alacsony kockázati besorolás (alacsony grade és stádium) és csak a húgyvezeték alsó szakaszát érintő elváltozás esetén a vese esetleg megkímélhető.
- Gyógyszeres (kemoterápiás vagy immunterápiás) és/ vagy sugárterápiás kezelés az előrehaladottabb esetek kezelését jelenti, amennyiben lehetséges itt is műtét eltávolítással együtt.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Amennyiben nem kezelik, a vese üregrendszerének, illetve a vesevezetéknek a tumora tovább nő és a környező szövetekbe (vesevénák, máj, hasnyálmirigy, bél) is betejedhet. A daganatról tumorsejtek válhatnak le és a vérkeringéssel, vagy a nyirok utakon keresztül a testben szétszóródnak és távolabbi szervekben daganat áttétek kialakulásához vezethetnek. A tumor bármikor életveszélyes vérzést is okozhat.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Teljes siker a daganatos betegségből való felgyógyulás, ami a műtéttel érhető el. Részleges siker az élettartam meghosszabbítása a lehető legjobb életminőség biztosítása mellett.

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

A műtét után a kórházi tartózkodás 3-8 nap, a tünetektől függően. A fizikai terhelés kerülése a beavatkozás után 4-6 hétig javasolt. A szövettani eredmény közlésére adott időpontra vissza lesz rendelve, ennek eredményével onko-team döntés fog születni a további szükségesség teendőkről. Mivel a hólyagból a vesevezeték eltávolítása során a hólyagfal részleges eltávolítására is sor kerül, többnyire hosszabb ideig tartó (egy hét-tíz nap) vizelet elvezetést biztosító húgycső katéter viselése válik szükségessé. A katéter viselés következtében férfiaknál nagyon ritkán előfordul a mellékhere gyulladása és késői szövődeményként húgycsőszűkület alakulhat ki. Mellékhere gyulladás után csak akkor lép fel meddőség, ha a másik here/mellékhere már korábban károsodott.

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 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