



**Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő
Országos Traumatológiai Intézet
SEBÉSZETI Osztály**

Osztályvezető főorvos: Dr. Németh Attila

ÁNTSZ kód: 011610201

1081 Budapest, Fiumei út 17.

Tel: (1) 299-77-00



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

GYOMOR RÉSZLEGES VAGY TELJES ELTÁVOLTÁSA

A beteg neve:

Születési ideje:

TAJ száma:

Tisztelt Betegünk!

Önnek érdeke és joga is, hogy pontosan megismerje az Ön előtt álló eseményeket, és tájékozottságon alapuló döntést tudjon hozni a gyógyulása érdekében javasolt beavatkozásról. Kérjük, olvassa el a tájékoztatót.

Az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

1. A betegség, beavatkozás megnevezése magyarul: Daganat, illetve fekély miatt a gyomor részleges vagy teljes eltávolítása

2. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

A jóindulatú gyomor elváltozások illetve fekélyek esetén az esetleges panaszokon túl fennáll azok rákos elfajulásának veszélye. Fekély esetén a gyomor hegesedése vagy vérzése, kilyukadása, idővel nyelésképtelenség alakul ki.

Kilátások kezelés mellett és kezelés nélkül. A gyomorrák kezelés nélkül néhány hónap, év alatt a beteg halálát okozhatja. A növekedő daganat akár életveszélyes mértékben vérezhet, a gyomrot úgy szűkítheti, hogy a táplálkozást lehetetlenné teszi, a környező szervekre terjedhet gátolva azok működését és áttéteket képezve, szétterjedve a szervezetben általános leromlást okozhat. A pontos kilátások attól függnek, hogy a daganat mennyire előrehaladott. Diétás vagy gyógyszeres kezeléstől eredmény nem várható. Az egyetlen, ami gyógyulást jelenthet a daganat sebészi eltávolítása. Ez tehát azt jelenti, hogy a daganatot, amennyiben még lehetséges, mielőbb el kell távolítani.

3. Tervezett beavatkozás menetének rövid leírása:

Fekély esetén a fekély kimetszése és elvarrása, vagy a gyomor részleges eltávolítása. A daganatos gyomor részleges vagy teljes eltávolítása az adott kiterjedéstől függően. A has felső részén a középvonalon vagy a jobb bordaív alatt ejtett metszést követően, a zsíros hashártya lemezt a daganatos gyomorról együtt eltávolítjuk. Ezen kívül a környéki nyirokcsomókat is eltávolítjuk. Szükség esetén a lépét is, illetve ha a környező szerveket is érinti azok egy részét is (hasnyálmirigy, vastagbél, máj, rekeszizom). Ezt követően vékonybéllel pótoljuk a gyomrot vagy a gyomor eltávolított részét. A műtői szituációtól függően varrogépet használunk. A műtői területben csövet (draint) hagyunk pár napig a savó, vér elvezetésére. A hasfalat rétegenként zárjuk.

4. A beavatkozás várható előnye:

A beavatkozás elvégzését indokló tényezők, a beavatkozás indikációi :

- a gyomor rosszindulatú daganata.
- a gyomor jóindulatú daganata
- a gyomor fekélye

5. A javasolt gyógymód, kezelés, műtét elmaradásának kockázatai/következményei:

A gyomor daganat, vagy fekély elfajulása, rosszindulatúvá válása. Fekély esetén a gyomor hegesedése vagy vérzése, kilyukadása, idővel nyelésképtelenség alakul ki.

A daganatos gyomor további burjánzása és terjedése. Idővel nyelésképtelenség, gyomor ürülési képtelenség alakul ki. Áttétek képződése és terjedése mely halálhoz vezet.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

GYOMOR RÉSZLEGES VAGY TELJES ELTÁVOLÍTÁSA MIATT

6. Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek meghiúsíthatják, módosíthatják a tervezett beavatkozást és szakszerű műtét esetén is felléphetnek előre nem várható szövődmények, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a várható gyógyulásonkat.

7. Általános műtéti kockázatok:

A kísérő betegségektől függően fennáll mélyvénás vérrögösödés (thrombosis) kockázata, vérrög leválásából tüdőverőér rögösödés (embolia), mely életet veszélyeztető lehet. Kialakulhat tüdőgyulladás, mely kiegészítő kezelést igényelhet. Főleg szívbetegeken szívritmuszavar jelentkezhet. Amennyiben a műtéthez húgyhólyag katéter felhelyezése is szükségessé vált, vizeletfertőzés is bekövetkezhet. Nagy vénákba helyezett katéterek gyulladást indíthatnak el. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális visszér kanül behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást, a nyaki gerinc sérülését is okozhatja. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt. A különböző kábító és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre ill. a műtéti tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje. A fertőtlenítő szerek használatát, gyógyszerek adását követően nem várt túlérzékenységi reakció(k) alakulhat(nak) ki.

8. A javasolt műtét gyakori és súlyos kockázatai/következményei:

- Vérzés a műtéti területben, melyet a drain bent hagyása nem old meg, így annak sebészi megnyitása szükségessé válhat.
- Varrat elégtelenség. Különböző okokból, pl. vérellátási zavar, a daganatos betegséghez kapcsolódó fehérjehiányos állapot stb. miatt az elkészített varratok nem tartanak, varratelégtelenség alakul ki, mely ismételt sebészeti műtétet igényel.
- Hashártya-gyulladás vagy tályog alakulhat ki a fertőzött gyomor és béltartalom műtéti területre jutása miatt, mely újabb sebészi hasüreg kikapartást igényelhet.
- Környező szervek sérülése (máj, hasnyálmirigy, lép, vese).
- A nyirokcsomó eltávolítás során hasi nagyerek sérülése.
- Sebfertőzés, sebgyógyulás, hosszas váladékozás, a bőr és bőr alatti rétegek varratainak elégtelensége következtében sebszétválás, melyek elhúzódó ideig kötéscseréket igényelnek, torzító heggel gyógyulhatnak.
- Hasnyálmirigy gyulladás, mely súlyos hasüregi fertőzéshez vezethet.
- Thrombózis: vérrögösödés az alsóvégtag és kismedence mély visszereiben
- Tüdőembólia: vérrög beékelődése a tüdő verőereibe, mely a tüdők elégtelen működéséhez legsúlyosabb esetben halálhoz vezet.
- Sérveképződés a műtéti hegben.
- Vérmérgezés, a szervezet általános fertőzése, az életfontosságú szervek (agy szív, tüdő, máj, vese, csontvelő) átmeneti, vagy maradandó károsodásával súlyos életveszélyes állapotot jelent. Kezelése a kiváltó októl, góctól függően további műtéti beavatkozás (tályog megnyitósos váladék levezetés) és gyógyszeres terápia, intenzív osztályos ellátás.
- Műtét alatt és után halálozás is előfordulhat.

9. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:

- Sérveképződés
- Májból szövettani mintavétel
- Vérátömlesztés
- Környező szervek sérüléseinek ellátása.
- Egyéb érsérülések ellátása.
- Daganatosan beszűrt szomszédos szervek részleges, teljes eltávolítása

10. A javasolt kezelési módon kívüli eljárások lehetőségeiről, kockázatairól és azok várható kedvező és kedvezőtlen hatásairól felvilágosítást kaptam, melyek a következők:

- Fekélyellenes gyógyszeres kezelés, de ez nem minden esetben hatásos.
- Jóindulatú daganat esetén, tükrözéses úton eltávolítás.
- Rosszindulatú daganat esetén kemoterápiás kezelés, de ez műtét nélkül nem hatásos.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

GYOMOR RÉSZLEGES VAGY TELJES ELTÁVOLÍTÁSA MIATT

11. A műtét a következő érzéstelenítéssel ill. eljárásokkal végezhető:

A műtét csak altatásban végezhető. Sok esetben az altatás előtt gerincérzéstelenítéssel egészítik ki a beavatkozást a műtét alatti és utáni fájdalomcsillapítás céljából.

Az érzéstelenítési eljárásokkal kapcsolatban részletes felvilágosítást altatóorvosától kaphat.

12. A műtét tervezett időpontja:

13. Amennyiben további felvilágosításra lenne szükség a következő telefonszámon ill. címen érhetem el orvosomat, aki további felvilágosítást adhat:

Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Általános Sebészeti Osztály
1081 Budapest, Fiumei út 17. Telefon: 06-1-2997700

14. Műtét utáni életmód:

A műtét után 3-5 napig műtéttől függően szájon át folyadékot sem lehet fogyasztani. Ezt követően diétás étrend felépítése, visszaállítása. Otthonában gyakori kis mennyiségű étkezés biztosítása, zsír és fűszerszegény étrend. Naponkénti laza széklet biztosítása, fizikai kímélet néhány hétig, majd a normális terhelés fokozatos visszaállítása. Kórházban sebkötyözés, drainek eltávolítása az operatőr által meghatározott időpontban. Varratszedés 7-10 nap múlva a műtétet követően. Varratszedés után a sebet víz érheti, de nem szabad 1-2 hétig áztatni. Munkába állás a foglalkozástól függően változik.

Kontroll vizsgálaton szükséges megjelenni a zárójelentésben jelzett időpontban, rendellenesség észlelése esetén hamarabb. A szövettani, és klinikai leletek eredményétől függően további onkológiai gyógykezelés és rendszeres onkológiai ellenőrzés válhat szükségessé.

15. Megértettem és elfogadom, hogy kivételes esetben a beavatkozást végző orvos személyét egyértelműen megadni nem lehet, azonban a beavatkozást végző orvos megfelelő felkészültséggel rendelkezik a beavatkozás elvégzéséhez.

16. A beteg kérdései:

17. A kérdésekre adott válaszok:

18. A kezelőorvos egyéb megjegyzései:

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíttethet.
2. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak ill. további személyeknek az ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

GYOMOR RÉSZLEGES VAGY TELJES ELTÁVOLÍTÁSA MIATT

BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT:

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtévesztéstől, fenyegetéstől, és kényszerítől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő (műtétet végző) orvosom kielégítően tájékoztatott. Tudomásul veszem, hogy kezelőorvosom folyamatosan kész tájékoztatni állapotomról.

A beszélgetés során megválasztottam minden engem foglalkoztató kérdést a műtétrel, a műtéli kockázatokkal és a lehetséges szövődményekkel kapcsolatban.

Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem, illetve az egyéb részletek ismertetéséről lemondok.

Elegendő gondolkodás idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet, azok ismert, lehetséges veszélyeinek tudatában rajtam az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálat után laboratóriumban megőrizze és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, ill. a betegséggel kapcsolatos orvosi leleteket és eredményeket az intézet tudományos céllal felhasználhassa.

Hozzájárulok, hogy ellátásom során tanuló nővérek, orvostanhallgatók rendszeresen jelen legyenek.

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás olyan orvosi indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájáruláshoz adom. Egyetértek az orvosi indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével.

Az esetleg (életveszélyes, súlyos egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér- és vérkészítmények beadásába is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük, hogy azt az Elutasító nyilatkozaton írásban jelezze!

Budapest,

.....
**Orvos aláírása,
pecsétszáma**

.....
beteg aláírása

.....
**törvényes képviselő,
nyilatkozattételre kijelölt
személy vagy egyéb arra
jogosult hozzátartozó
aláírása**

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. Aláírás:

2. Aláírás:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!
