



**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

LÁGYÉKSÉRV MEGOLDÁSA NYITOTT VAGY LAPAROSCOPOS MŰTÉTTel

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: Lágycsér megoldása nyitott vagy laparoscopos műtéttel

2. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

Sérvnek nevezzük bármely zsigernek a normál anatómiai helyzetéből (üregéből) valamely veleszületett vagy szerzett nyíláson való kitüremkedését, előesését. **A lágycsér** a lágycsérterületen alakul ki. Itt hiányzik, vagy széttolódik a hasfal izomzata és csupán a hashártya képez ellenállást a hasüri nyomással szemben. A lágycsér az esetek mintegy 25%-ában kétoldali. A jelentősen megnagyobbodott lágycsér a herezacskóba is leterjedhet. A combsérv nőknél gyakoribb.

A sérv alkotó részei a sérvkapu, a sérvtömlő és a sérvtartalom. A sérvtömlőbe kipréselődött hasüregi szerv vagy szervek: leggyakrabban cseplesz és/vagy bélkacsok.

Tünetek

Sérv keletkezésekor a sérvkapu tájékán a beteg húzó, égő, nyilalló, feszülő vagy nyomó fájdalmat jelez, majd ezzel egy időben, de gyakran csak később a hasfal körülírt elődomborodása jelenik meg. Ennek nagysága mozgásra, emelésre vagy a hasprés fokozódására változhat, lefekvéskor megkisebbedik, vagy eltűnik. A beteg panaszja és a sérv nagysága nem mindig fedik egymást: sokszor nagy sérvnek sem okoznak jelentős panaszt, máskor kicsiny sérv is jelentős fájdalommal járhat. Látszólag ártalmatlan hasfali sérvnek egyéb, súlyosabb hasüregi megbetegedések kísérői is lehetnek.

A sérvkizáródást heves hasfali és hasi fájdalom, görcsök, bélelzáródás, akut hasi katasztrófa képe kísérheti. Ha időben nem történik műtét, a kizáródott sérvtartalom elhalhat, életveszélyes állapot alakul ki.

3. Tervezett beavatkozás menetének rövid leírása:

A műtét speciális előkészítést nem igényel. Ha a műtéti területen gyulladással járó bőrjelenségek vagy gombás fertőzés észlelhető, akkor azok megfelelő kezelése után végezzük el a beavatkozást.

A műtét során a sérv helyének megfelelő metszésből történik a sérvtartalom, sérvtömlő és a sérvkapu feltárása. Ezután következik a sérvtartalom visszahelyezése a hasüregbe, a sérvtömlő eltávolítása és a sérvkapu zárása.

Valamennyi hasfali és lágycsérben a rekonstrukció kétféleképpen történhet:

1. a sérvkapu öltésekkel történő zárásával, vagy
2. a hiány pótlásával. A pótlás feszülésmentes technikát jelent, szemben a többé-kevésbé feszülő varratokkal végzett műtétekkel. Alapvető szabály a sérvsebészetben a feszülő varratok kerülése, mert utánuk gyakori a sérvkiújulás (30 %). Ezért varrattal csak a kisebb, és így relatíve feszülésmentesen zárható sérvnek rekonstruálhatók.
 - A lágycsér műtéti megoldásának legkorszerűbb módszere napjainkban a hálóbeültetés. A háló feladata az, hogy a hasfalat erősítő, hajlékony hegyszövet képződését indítsa el. Mindezek miatt törekedni kell 18 éves kor felett a hálós sérvműtét végzésére. Gyulladt, vagy kizáródott sérvnek esetén azonban ettől el kell tekinteni.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

LÁGYÉKSÉRV MEGOLDÁSA NYITOTT VAGY LAPAROSCOPOS MŰTÉTTel

- Lágycsér miatt bizonyos esetekben a hasfal rekonstruálható laparoscópos úton is. Ebben az esetben 5 - 12 mm átmérőjű munkacsatornákon keresztül optikát és műszereket vezetünk a hasüregbe. A sérvkapu és környékének megfelelő kipreparálása után méretre szabott hálót rögzítünk a hasfalra, melyet hashártyával fedünk. Így a hasüregben idegen anyag nem marad. Ez a műtét a nyitott hálóbeültetés laparoscópos utánzata. Az eljárás ésszerű alapokon nyugszik: egyesíti magában a hálóbeültetés igen kedvező hosszú távú eredményeit a minimálisan invazív technika előnyeivel.

Ha a műtét kizáródott sérv miatt történt és a kizáródott szervrészek elhaltak, azok eltávolítása szükséges. Ha az elhalás belegen következett be, új összeköttetés készítésével történik az emésztőcsatorna folytonosságának helyreállítása, igen ritkán azonban szükségessé válhat a bél hasfalra történő kihelyezése is.

Általánosságban elmondható, hogy a hasfali sérvek műtéti típusának megválasztására (hagyományos, vagy feszülésmentes, és azon belül melyik eljárás) a sebész tesz javaslatot a saját tapasztalata, gyakorlata, a beteg ismerete és a technikai feltételek szerint a döntés joga és felelőssége azonban a betegé.

4. A beavatkozás várható előnye:

A felismert és szövődésmentes lágycsér műtéti javallatot képez, mert tovább növekedhet, kizáródhat, a normális életvitelt ill. munkavégzést többé-kevésbé nehezíti. A lágycsér sebészi betegség, gyógyításának módja a hasfal rekonstrukciója.

A kizáródott sérv abszolút műtéti indikációt jelent, kivéve a sikeres visszatétel eseteit. Ez utóbbit követően azonban a beteg szoros megfigyelése szükséges (a visszahelyezett sérvtartalom elhalásának, sérülésének, perforációjának lehetősége miatt), és mihamarabb javasolt a műtét.

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

A kialakult sérv önmagától nem gyógyul meg. Fokozatosan növekszik, a beteget életvitelében, munkájában akadályozza. A sérvkizáródás veszélye pedig állandóan fennáll, amelynek következménye bélelhalás, hashártyagyulladás lehet.

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 gyógyulást.

7. Általános műtéti kockázatok:

A kísérő betegségektől függően fennáll mélyvénás vérrögösödés (thrombosis) kockázata, vérrög leválásából tüdőverőerő 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 teherterhelésre 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:

- Utóvérzés, véromlenny képződése a műtéti területben. Tartós lágycsér fájdalom alakulhat ki öltésbe vagy kapocsba került érzőideg, csonthártyagyulladás, a háló okozta hegcsövet zsugorodása miatt. Előfordulhat heresorvadás, mellékhere gyulladás a heré(ke)t ellátó vérerek sérülése miatt. Ez sérvkiújulás esetén végzett műtét esetén gyakoribb.
- Ritkán előfordulhat érsérülés, bélsérülés, húgyhólyag sérülés is. Amennyiben a sérvtömlő egy része nem távolítható el, a herevezeték, vagy a here körül folyadék felszaporodása következhet be. Ez a műtét utáni időszakban csapolást tesz szükségessé. Háló alkalmazása esetén nem zárható ki a háló helyének, helyzetének változása, a háló körüli gyulladás kialakulása, sipolyképződés. Elvéve a háló kilökődése is előfordulhat.
- Nem zárható ki a sérvkiújulás sem.

9. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtétet követően:

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

LÁGYÉKSÉRV MEGOLDÁSA NYITOTT VAGY LAPAROSCOPOS MŰTÉTTel

A műtéti területben kialakult vérömleny, sebváladék, vagy gyulladás következményeként kialakult gennyképződés esetén sebfeltárás, többszöri kötőscserék, antibiotikum adása.

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

A lágyéksérv eredményes kezelésének módja a műtét. Sérvkötő, vagy haskötő viselése csak olyan esetben indokolt, amikor az előrehaladott kor és/vagy egyéb súlyos kísérő betegségek miatt a műtéti beavatkozást halasztani szükséges.

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

Az érzéstelenítés függ a választott műtéti technikától. Ennek eldöntése a beteg kérésének figyelembe vételével az altatóorvos feladata.

- Nyitott lágyéksérv műtétekben gerinc - közeli (spinalis, epiduralis) érzéstelenítést alkalmazunk, de a beteg kérésére vagy kellő kooperáció hiányában az altatás különböző formái mellett is dönthetünk.
- A laparoskopos sérvműtét altatást igényel.

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 beavatkozás (műtét) utáni időszak (kb. 1-2 hét) fontosabb teendői:

Kímélő életmód, a hasfal gyűrődésével járó hajlongás, tartós ülés kerülése. Étrendi megszorítás nem szükséges, de a puffasztó és erősen fűszeres ételek fogyasztása kerülendő

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:

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthet 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

LÁGYÉKSÉRV MEGOLDÁSA NYITOTT VAGY LAPAROSCOPOS MŰTÉTTEL

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 műteti 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 megőrizték és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, ill. a betegséggemmel 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 orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásumat adom. Egyetértek az orvosilag 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!
