



**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

MÁJ MŰTÉT

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: a máj jó-, vagy rosszindulatú daganata miatt végzett műtét

2. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

A máj a hasüreg jobboldali felső részében, a rekeszizom alatt helyezkedik el. Kettős vérellátású szerv, mivel artériás vért kap a főverőér hasi szakaszának ágából és a hasúri szervek vénás vére is a májon áramlik át, mely szervnek fontos szerepe van az emésztés során képződő, vagy a táplálékkal bejutó mérgező anyagok lebontásában. A májba jutó vér a máj visszerein keresztül az alsó ürös visszéren át jut vissza a keringésbe. A máj az epetermelésen keresztül az emésztést is segíti. A májnak fontos szénhidrát tároló funkciója is van, valamint a szervezet zsír- és fehérje-anyagcseréjében is döntő szerepet játszik.

3. Tervezett beavatkozás menetének rövid leírása:

Mindkét bordaívvel párhuzamos kupola alakú metszéssel tárjuk fel a hasüreget. Szükség esetén a májkapu képleteit (közös epevezeték, máj verőér, kapu véna) kiperaráljuk, és átmenetileg lezorítjuk. A májból a kóros részt az ép szövetben, a kórostól legalább 5 mm-re haladva eltávolítjuk. A máj csonkolt felszínén az ér képleteket és epeutakat lekötjük, vagy megöltjük. Szükség esetén a csonkolt felszínre vérzéscsillapító anyagot, vagy szövetragasztót helyezünk. A máj mellé szilikon gumicsövet helyezünk, melyeket a hasfalon keresztül a külvilágba vezetünk. A hasfalat és a bőrt öltésekkel zárjuk.

4. A beavatkozás várható előnye:

Önnél a máj szegmentumában jóindulatú daganat gyanúja vetődik föl. Műtét nélkül növekedése folytán a környező szervek nyomási tüneteit okozhatja, megrepedhet, és így súlyos vérzés származhat belőle. A máj adenomája hajlamos a rosszindulatú elfajulásra.

Az elvégzett vizsgálatok Önnél a máj szegmentumában elhelyezkedő primer (elsődleges) / metastaticus (áttéti) rosszindulatú daganatát, ill. annak alapos gyanúját igazolták. Ennek műtéti eltávolítása jelenti a legjobb gyógyulási esélyt, az egyéb módszerek hatékonysága messze alulmarad a sebészivel szemben. Műtét nélkül a várható túlélés szövettani típustól függően 2-12 hónap.

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

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

MÁJ MŰTÉT

Jóindulatú elváltozás esetén annak növekedése, megrepedése okozta vérzés, az adenoma rosszindulatú elfajulása lehetséges.

Az elsődleges, vagy áttéti rosszindulatú daganatok esetén műtét nélkül a várható túlélés a szövettani típustól függően 2- 12 hónap.

6. Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek megghiúsíthatják, 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 jelentkezik. 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:

A leggyakoribb és esetleg újabb műtétet is szükségessé tevő szövődmény a vérzés és/vagy az epecsorgás. Sérülhetnek a környező erek: a májkapu véna, a máj saját verőere, ezekből jelentős vérzés származhat. Sérülhetnek a máj visszerei és az alsó ürös visszér, melyekből a vérzéses szövődményen kívül légembólia is keletkezhet. A műtéti területen kialakult vérlepleny, vagy epegyülem felülfertőződése miatt tályog alakulhat ki, ennek következménye általános fertőződés, vérmérgezés lehet. A nagyobb kiterjesztésű, több máj szegmentumot érintő májcsomós beavatkozások gyakran a legnagyobb körültekintés mellett, a májsebészetben nagy jártassággal bíró sebész kezében is nagy vérvesztéssel jár, súlyos, nagy rizikójú műtétek, melyek halálos kimenetellel is járhatnak.

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

A környező szervek (gyomor, vastagbél) sérülhetnek műtét során, így szükség lehet ezek ellátására. Sérülhetnek nagy érkepletek, ezek varrattal való ellátása, esetleg saját vénával, vagy műérrel történő áthidalása is szükségessé válhat. Sérülhet a rekeszizom, ennek következtében légmell alakul ki, így szükségessé válhat az érintett oldali mellkasfél becsövezése és a rekeszizom varrása.

Késői jelenség lehet a hasfali metszésben kialakuló sérv, mely újabb műtétet tesz szükségessé.

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

Radiofrekvenciás roncsolás (rádióhullámokkal történő szövetroncsolás), kemo-embolizáció (célzottan a daganatot ellátó verőérágba juttatnak kemoterápiás szert, ill. az eret elzárják, így érve el a daganatszövet elhalását), kemoterápia.

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

A műtét általános érzéstelenítésben végezhető. Az általános érzéstelenítést, altatást gerincérzéstelenítéssel lehet kiegészíteni, az ehhez behelyezett műanyag kanül a műtét után általában 1-2 napig szükséges.

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

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

MÁJ MŰTÉT

14. Műtét utáni életmód:

A műtét utáni időszak kb. 1-2 hét fontosabb teendői:

A műtétet követően 1-2 nappal az Intenzív Osztályra, vagy osztályunk őrző kórtermébe kerülnek betegek. Minden esetben adunk injekciós formában véralvadást gátló készítményt az érrögösödés megelőzésére. Szükség esetén antibiotikum védelmet is adunk. A hasüregbe helyezett csöveket attól függően távolítjuk el, hogy meddig vezetnek véres, vagy savós tartalmat. Törekszünk a mihamarabbi mobilizálásra. Varratszedésre a 7-14. napon kerül sor, varratszedésig kerülni kell, hogy a sebet víz érje. A hazabocsátás általában a varratszedés napja, vagy az azt követő nap.

Egy hónapos fizikai kímélet, ezt követően fokozatos terhelés, a puffasztó ételektől kb. egy hónapig célszerű tartózkodni. Véralvadást gátló jóindulatú daganat műtétét követően egy, rosszindulatú daganat miatt végzett műtét után három hónapig javasolunk.

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 betekinhet és arról másolatot készíthet.
2. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak ill. további személyeknek az ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

MÁJ MŰTÉT

BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT:

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevesztéstől, 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 műtéttel, 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, szövetszövetmintákat 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 növénnyel, 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, hozzájárulást 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,
pecsétje**

.....
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!
