



**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**

**LAPAROSZKÓPOS VASTAGBÉL 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:** laparoszkópos vastagbél műtét

**2. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:**

- a vastagbél és végbél a hasüregben, ill. a hasüreg alsó részét képező medencében helyezkedik el.
- a vastagbél rendszer felszálló, haránt és leszálló részekből adódik össze, a hasüregben fordított U alakban helyezkedik el és végső kimeneteli része a végbél, mely a záróizmot is tartalmazza, ezzel irányítható akaratlagosan a székürítés.
- a vastagbélben zajlik az emésztés utolsó szakasza, ill. a széklet kialakítása is itt történik, mely formálódva a végbélen keresztül távozik.
- a vastagbél huzam részleges eltávolítása kiemelkedő élettani eltéréseket nem okoz, teljes eltávolítása gyakoribb és hígabb székürítést hoz létre, enyhe felszívódási zavarok léphetnek fel.
- a záróizom hiánya akaratlagos székürítést nem tesz lehetővé.
- a vastagbélen, ill. a végbélen daganat miatt végzett műtétek után teljes testi, lelki valamint szociális rehabilitáció elérésére törekszünk.

**3. Tervezett beavatkozás menetének rövid leírása:**

A laparoszkópos műtét azt jelenti, hogy – a belek beöntéssel vagy hashajtással történő kitisztítása után – a hasüregét széndioxid gázzal feltöltjük, kis nyíláson a hasüregbe vezetett portokon keresztül bevezetett kis eszközökkel végezzük a műtétet. Ha ez nem kivitelezhető a nyílt műtetre térünk át, illetve eleve nyílt műtéttel kezdjük a beavatkozást.

- A laparoszkópos kamerával nem látható elváltozások jelölése a műtétet megelőzően endoszkóp általi fém klippel vagy festékkel történik.
- A jóindulatú és a rosszindulatú elváltozások eltávolítása között jelentős különbség nincs.
- a hasüregét szén-dioxid gázzal felfújjuk és hosszú műszerek segítségével végezzük el a műtétet, miközben egy monitoron látjuk a hasüreget szerveket.
- A rosszindulatú elváltozások széles rezekciója, a hozzá tartozó nyirokcsomó lánccal együtt indokolt. A hasüregben varratokat hagyunk vissza a bélvégek egyesítéséhez, a végbél műtétek során az erre a célra kialakított standard varrógépek is alkalmazásra kerülnek, ennek során fém varratsor kerül a műtési területre. Általában műanyag cső kerül a műtési területbe, a hasfalat korszerű varróanyagokkal egyesítjük, melyek a sebgyógyulást követően a bőrből eltávolításra kerülnek illetve a hasúri cső is eltávolítandó.
- A műtési technika alapvetően eltér a vastagbél jobb vagy középső szakaszán, illetve a vastagbél bal oldalán előforduló elváltozások esetén. Előbbi esetben az eltávolítandó bélszakasz a vékonybél utolsó szakaszától körülbelül a harántvastagbél közepéig terjed. A megmaradt két egészséges bélvéget

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

# BETEGTÁJÉKOZTATÓ

## LAPAROSZKÓPOS VASTAGBÉL MŰTÉT

- varratokkal egyesítjük. Ha a vastagbél jobb oldalán elhelyezkedő daganat nem távolítható el, akkor a széklet ürítésének biztosítására ún. megkerülő összeköttetést készítünk.
- A vastagbél bal oldalán illetve a sigmabélen elhelyezkedő elváltozások esetén is törekedünk a megmaradt két egészséges bélvéget varratokkal egyesíteni, így a bél hasfalra történő kivezetése még ideiglenesen sem válik szükségessé. Ha azonban a daganat mélyen helyezkedik el, vagy a daganat előtt elhelyezkedő bélszakasz jóval tágabb az eltávolítás utáni ép bélszakasznál, vagy ha a műtét alatt észlelt anatómiai helyzet ezt szükségesség teszi, akkor rövid átmeneti időre a vastagbél felsőbb szakaszán vagy a vékonybélen kis vendégnyílást készítünk, hogy a varratainkat a bélgáz és széklet károsító hatásától, a feszüléstől megvédjük. 6-8 hét után ismételt vizsgálatok után a vendégnyílást újabb műtéttel bezárjuk. Ha a bal oldali vagy a sigmabélen elhelyezkedő daganat nem távolítható el, akkor végleges vendégnyílás készül a széklet ürítésének biztosítására.
  - Külön kiemelés érdemel a végbél alsószakaszán elhelyezkedő daganat miatt végzett beavatkozás, mely szükségessé teheti a végbél teljes kiirtását, ebben az esetben a vastagbél bal felének végleges hasfali kiültetésére kerül sor, a műtétet követő további életszakaszban a végbélként funkcionáló sztóma teljes ellátásához szükséges felszerelések a beteg élete végéig rendelkezésre állnak.

#### **4. A beavatkozás várható előnye:**

A beavatkozás elvégzését indokoló tényezők, a beavatkozás (műtét) indikációi:

Jóindulatú elváltozások:

- vastagbél gyulladással elváltozásai: diverticulitis, colitis ulcerosa és a Crohn betegség, amennyiben gyógyszeres kezelésre nem reagál, illetve a sebész és gasztroenterológus közös döntése alapján.
- vastagbél polyp, polyposis, örökletes vastagbél daganat: amennyiben a polypok biztonsággal endoszkópos úton nem távolítható el, vagy az eltávolított polyp szövettani vizsgálata ezt indokolja.
- toxikus megacolon, rectum előesés

Roszzindulatú daganatok:

- leggyakrabban a vastagbél adenocarcinoma-ja

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

A jóindulatú elváltozások tovább nőhetnek, egy részéből rosszzindulatú daganat alakulhat ki, míg a rosszzindulatú daganatok áttétekhez, előrehaladott esetben halálhoz vezethetnek.

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 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 szívbetegségeken szívritmuszavar jelentkezhet. Amennyiben a műtéthez húgyhólyag katéter felhelyezése is szükségessé válik, 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:**

- vérzés miatt a hasüregben vérömleny keletkezhet, ami miatt esetleg annak sebészi megnyitása válhat szükségessé
- érsérülés a beleket ellátó erek preparálása során, mely miatt érvarratra, vagy akár érprotézis beültetésre is sor kerülhet
- bélvarratok elégtelensége, mely ismételt műtéti beavatkozást tehet szükségessé, mivel béltartalom kerülhet a hasüregbe, fertőzés léphet fel, ehhez kapcsolódó általános gyulladás tüneteivel, vérmérgezéssel. Adott esetben átmeneti hasfali béلكiültetés is szükségessé válhat.
- a hasfali seb gennyesedése ismételt műtéti feltárást tehet szükségessé, a sebgennyedés helyi kezelést igényel
- sipoly alakulhat ki
- ritka szövődmény a hasfali sebszétválás, mely altatásban történt újra varrást eredményez

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

# BETEGTÁJÉKOZTATÓ

## LAPAROSZKÓPOS VASTAGBÉL MŰTÉT

- a kétoldali húgyvezeték lefutása illetve a húgyhólyag végbélhez való közelsége a daganatos terjedés útjába kerülhet, ezért a műtét során ritkán, de előfordulhat, hogy ezek sérülnek. Ellátásuk a műtét során általában megtörténik, szükség szerint urológus szakorvos bevonásával. Korrekciós vagy állapot javító beavatkozásra később szükség lehet.
- igen ritka esetekben kombinált kórfolyamatok fellépése halálos kimenetelű is lehet, melyhez az alap és kísérő betegségek, az életkor, és egyéb összefüggő tényezők vezethetnek.
- Mindezek a műtéti szövődmények a lehető legnagyobb gondossággal mellett is előfordulhatnak.

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

- vérátömlesztés
- ér varrat, vagy érpótlás
- vastagbél hasfalra történő kiültetése
- vesevezeték varrat
- húgyhólyag varrat
- belső női nemi szervek eltávolítása

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

Rosszindulatú daganatok egy része kezelhető kemoterápiával és/vagy sugárkezeléssel azonban a gyógyulás ettől nem várható, csak legjobb esetben is a folyamat lassítása.

### **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

### **14. Műtét utáni életmód:**

Az orvos utasítása szerinti időpontban, de lehetőség szerint korai felkelés, leghamarabb a műtétet követő napon. Speciális étrend, szükség szerinti kötözések. Otthon: diéta, fizikai kímélet, normális testgyakorlás. A műtéti sebet gyógyulásig víz közvetlenül ne érje (kb. 2 hét) kezdetben tus és csak később fürdőtetés, áztatás. 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 kezelés 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:**

#### **Tájékoztatásul közöljük a következőket:**

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

### LAPAROSZKÓPOS VASTAGBÉL MŰTÉT

#### BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT:

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtévesztéstől, fenyegetéstől, és kényszerszertől 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 megválaszoltak minden engem foglalkoztató kérdést a műtétrel, a műtéti 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 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 orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat 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!**