



BUDAPESTI
PÉTERFY UTCAI KÓRHÁZ-RENDELŐINTÉZET

Urológiai-Sebészeti Osztály
osztályvezető főorvos: **Buzogány István MD, PhD, Dr.habil**

címzetes egyetemi docens
1076 Budapest Péterfy Sándor u. 8-20.
Tel: +361 4614700
Fax: +3614614767
Email: urologia.osztaly@peterfykh.hu
Mobil: +36-70-984 9202



DOKUMENTÁLT BETEGFELVILÁGOSÍTÁS ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Diagnózis: A here vénáinak kóros tágulata

☐ Jobb oldal ☐ Bal oldal

Tervezett beavatkozás: A herevéna, vénák lekötése, elzárása

- ☐ Nyílt műtét
☐ Laparoszko-pos műtét

Beavatkozás tervezett időpontja: 20 év hó nap

Beteg adatai:

Név:

Születési név:

Sz.h.:

An:

TAJ:

Lakcím:

Kedves Betegünk

Önnél a heréből a hasi fő vénához visszafolyó here vénás hálózatainak visszérszerű kitágulását mutatták az előzetes vizsgálatok (visszérsérv/varicocele).

A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a műtét szükségességét, kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett műtétéhez beleegyezését tudja adni, szükséges az alábbiakban felsorolt esetleges szövődmények, nem kívánatos következmények ismerete. Ez a beteg-felvilágosítási lap orvosával történő megbeszélést segíti elő és a fontosabb pontok írásos dokumentációját szolgálja.

Varicokele majdnem mindig a bal oldali vénafonaton képződik, a jobb oldalon ritka. Kékesen fénylik a herezacskó bőrén át, és mint elasztikus zsinór tapintható. Varicokelét a vénabillentyűk hiánya vagy általános kötőszövet gyengeség okozhat.

Az elváltozás a herezacskóban vagy a lágyékban fájdalmat okozhat. A tágult visszer a herezacskóban magasabb hőmérsékletet tart fenn, ezáltal a hímivarsejtek mozgása romolhat. A műtét során a pangó, kitágult vénás köteg lekötésre kerül. Ezt követően a környezetben lévő, normális tágasságú, megkerülő járulékos vénák biztosítják a here egészséges vérkeringését, zavartalan ellátását. A műtéti beavatkozás a varicokele által okozott fájdalmak csökkenéséhez vezethet, és a nemzőképesség helyreállítását is eredményezheti.

A fenti okok miatt javasoljuk Önnek a **varicokele műtéti megoldását**.

A műtétet végezhetjük nyílt sebészeti módszerrel, általában helyi érzéstelenítésben, vagy laparoscopos azaz hastükrözéses módszerrel, de ilyenkor ez csak altatásban végezhető el.

1. Beavatkozás előkészítése:

A beavatkozás előtt a szokásos műtéti előkészítésben lesz része, amelyről részletes tájékoztatást kap

2. A műtét menete, hogy történik a műtét kivitelezése?

Az Ön esetében a tervezett műtéti eljárást az alábbiakban megjelöltük. Az eljárás előnyeiről és hátrányairól szívesen adunk tájékoztatást a felvilágosító beszélgetés alkalmával.

Magas lekötés: Az alhas oldalsó részén altatásban vagy gerinc közeli érzéstelenítésben végzett bőrmetszés, réteges behatolás után felkeressük és lekötyük a kitágult here vénát. Bizonyos esetekben a közvetlen közelben lefutó here artéria is lekötésre kerül, aminek a here táplálására nézve semmiféle hátrányos következménye nincsen, mivel a here vérellátása más megkerülő artériák felől is biztosított.

Magas lekötés laparoskoposan: A köldök mellett ejtett kis metszésből egy speciális tű (Veress-tű) segítségével a hasüreget CO₂ gázzal fújjuk fel. Ezután ezen a helyen egy kamerát vezetünk be a hasüregbe, majd a képet egy monitoron követve két további vékony laparoskopos eszközt vezetünk be vékony torkárok (szúrásra alkalmas nyársak) segítségével. A tágult visszeret vagy visszereket a hashártya megnyitása után kipreparáljuk, majd titán vagy műanyag klipekkel elzárjuk, az ereket átvágjuk. A műtét végén a gázt kiürítjük a hasüregből, majd a laparoskopos eszközöket eltávolítjuk.

Lágyéki lekötés: A lágyéki beavatkozás során a lágyékhajlatban vagy a herezacskó bőrén ejtett bőrmetszést követő feltárásból keressük fel és kötyük le a kitágult vénás hálózatot

3. Beavatkozás kockázatai, szövődményei. milyen szövődményekkel lehet számolni?

A legnagyobb óvatosság és körültekintés mellett is előfordulhatnak a műtét alatt, illetve utána szövődmények. Melyek ezek?

A here ereinek lekötése, lezárása alapvetően jelentős károsodást nem okoz a szerv keringésben és funkciójában. Ennek ellenére nagyon ritkán olyan károsodás érheti herét, aminek a spermaképződés és az egyéb funkciókiesés lehet a következménye. Legvégső esetben akár az adott here elvesztéséhez is vezethet.

Nem ritka szövődmény lehet, az érintett oldali here körül kialakuló folyadékgyülem kialakulása (hydrokele), ami panaszok esetén kis korrekciós beavatkozást vonhat maga után.

Ha a here visszer tágulata azonos oldali inguinalis, vagy heresérvvel párosul, előfordulhat bél sérülés, egyéb más hasúri szerv sérülése, ennek következtében kialakuló hashártya gyulladás, vérzés. A műtét kapcsán kialakulhat ér és idegsérülés is az azonos oldali nagyerek és idegfonatok esetében. Fertőzés és enyhe, vagy súlyosabb **utóvérzések** vagy bizonyos körülmények között a **műtéti terület fájdalmas duzzanata, szöveti vízenyője előfordulhat,**

ezek pár napon belül maguktól elmúlnak. **Fertőzések és a seb gyógyulásának zavarai** nagyon ritkák, ezek többnyire gyógyszerrel kezelhetőek, kivételes esetekben utóműtét válhat szükségessé. Nagyon ritkán **sérülhetnek a véredények, a vesevezeték, a hashártya, a belek, más szervek és/vagy az idegek.** Késői szövődményként előfordulhat, hogy a nyirok utak elzáródása következtében folyadék felszaporodás jelentkezik, amelyet egyes esetekben kezelni kell.

Minden fent megnevezett szövődmény további kezelést tehet szükségessé, adott esetben újabb műtéti feltárássra is sor kerülhet.

Mint minden operatív beavatkozás után a **seb gyógyulásának zavarai** léphetnek fel. **Műtét kapcsán a véredényekben vérrögök (thrombosis) alakulhatnak ki, melyek elzárhatják a véredényeket (thrombosis embólia), akár életveszélyes állapotot (pl.: tüdőembólia) okozhatnak.** Ezen kockázat elleni számos megelőző intézkedést teszünk (szükség szerinti véralvadás gátlás, kompressziós harisnya, fásli alkalmazás, korai mobilizálás stb.) melyről tájékoztatjuk és a részleteket külön megbeszéljük Önnel.

A kórházi bennfekvés során a műtéti előkészítő és kísérő beavatkozások egyike sem tekinthető kockázatmentesnek. Az injekciók és infúziók ritkán helyi szöveti károsodásokat (injekció okozta tályog, hegesezés, 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.

Elenyészően kis százalékban, mint minden műtéti beavatkozásnál, úgy a tervezett műtét során, illetve után is, felléphetnek olyan váratlan orvosi események, melyek akár a beteg elhalálozását vonhatják maguk után.

4. Beavatkozás elmaradásának lehetséges előnyei

A fenti szövődmények elkerülése.

5. Beavatkozás elmaradásának kockázata, szövődményei, milyen veszélyekkel kell számolni kezelés nélkül?

Folyamat előrehaladtával a nemzőképesség részleges, vagy teljes elvesztése.

Az azonos oldali heréből kiinduló kellemetlen fájdalom fokozódása.

Akár az azonos oldali here sorvadása.

6. Beavatkozás alternatív módszere, milyen kezelési lehetőségek vannak?

A tágult ereket katéteres módszerrel is el lehet zárni, aminek során egy lágyéktáji vénába vezetett érkaréterrel röntgen ellenőrzés mellett eljutnak az érintett tágult érig, amit érelzáró anyag vagy spirál segítségével embolizálnak.

A herezacskó visszeresség egyik legjobb eredményt adó módszere a subinguinalis (lágyéktájék alatti) mikrosebészeti lekötés operációs mikroszkóp segítségével. A módszer műszer és időigényes.

Nem történt olyan vizsgálat ami megerősítette volna, hogy a gyógynövények, vagy egyéb más alternatív módszerek az adott diagnózisban értékelhető segítséget nyújtanának az Ön gyógyulásában!

Mindig kérdezze meg kezelőorvosát, mielőtt bármilyen alternatív gyógyászat terápiát kezdene alkalmazni, hogy biztonságos-e!

Tudja meg, hogy nem fogja-e hátrányosan befolyásolni a várható gyógyulását, nem kerül-e kölcsönhatásba más Önnél alkalmazott kezeléssel, szedett gyógyszerekkel.

7. Beavatkozás várható kimenetele, eredménye:

A kellemetlen fájdalmak csökkenése, a nemzőképesség javulása, vagy romlásának megállása.

8. Beavatkozást követő további ellátások, kezelése, mire kell odafigyelni?

A műtétet követően fájdalmai nem azonnal fognak csökkenni, néhány hónapig eltarthat, hogy az új helyzetnek megfelelően kialakuljon komfortérzése.

A lekötés után néhány hét, esetleg hónap alatt a varicokele visszafejlődik., A műtét után, legkorábban három hónappal végzett ondóvizsgálatnál állapítható meg a beavatkozásnak a nemzőképességre kifejtett hatása.

Az esetek egy részében (20-30%) előfordul, hogy a panaszok a beavatkozás után továbbra is fennállnak vagy később kiújulnak, vagy a nemzőképtelenség nem változik. A tünetektől, panaszoktól függően ezekben az esetekben ismételt műtéti beavatkozásra kerülhet sor.

A műtét kapcsán kialakult húgyúti fertőzések akár hosszabb ideig tartó utókezelést is igényelhetnek, vizeletfertőtlenítő, antibiotikum adásával.

Enyhe **utóvérzések** vagy bizonyos körülmények között a **műtéti terület fájdalmas duzzanata, szöveti vizenyője előfordulhat, ezek pár napon belül maguktól elmúlnak.**

Fertőzések és a seb gyógyulásának zavarai nagyon ritkák, ezek többnyire gyógyszerrel kezelhetők, kivételes esetekben utóműtét válhat szükségessé.

A műtét után, bennfekvése során véralvadás gátló kezelésben fog részesülni. Hivatkozva a hatályos egészségügy jogszabályra a Z2990 BNO kóddal közepes/magas fokú thrombembóliás szövődmény magas rizikója miatt az LMWH kezelés folytatása a műtétől számítva 4 hétig javasolt lesz. A szükséges injekció receptjével és a háziorvosának a további szükséges gyógyszer mennyiség felírásához elengedhetetlen javaslattal hazabocsátásakor el fogjuk látni.

A véralvadásgátló injekció beadására megtanítjuk. Amennyiben annak elvégzésére nem képes, vagy nincs otthonában arra vállalkozó hozzátartozó akkor hazabocsátását követően családorvosát haladéktalanul keresse fel és kérjen segítséget.

9. Beavatkozást követően javasolt életmód

A műtétet követően egy napig ágynyugalom javasolt

Ügyeljen arra, hogy a sebgyógyulás 8 napos időtartama alatt tisztálkodása során víz ne, vagy csak nagyon rövid ideig érje a sebet, mert ezzel a zavartalan sebgyógyulást veszélyezteti. Amennyiben mégis víz éri a sebet, gondosan szárítsa, majd fertőtlenítő (pl. Betadin) oldattal kezelje le.

A műtét után hat hétig az erős fizikai terhelés kerülése javasolt!

Hat és nyolc hét között enyhe, majd 8-12- között közepes terhelés engedélyezett.

Tizenkét hét után teljes terhelést kaphat, amennyiben a beavatkozás utáni felépülése zavartalan volt. **(Ugyanezen ideig a nemi élet mellőzése javasolt!)**

Minden ellenkező esetben konzultáljon kezelőorvosával.

A megbeszélrt időpontban kontrollvizsgálaton jelentkezzen kezelőorvosánál!

Azonnal jelentkezzen urológiai szakrendelésen, ha lázas, ha fájdalmai vannak vagy állapota hirtelen romlik!

Otthonába bocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen háziorvosánál!

További felmerülő kérdések:

A műtéti felvilágosítás során minden Önt érintő kérdést, amire addig nem kapott választ tegyen fel orvosának! Pl.:

Mennyire szükséges és sürgős a műtét?

Fennáll-e valamilyen személy szerint Önt érintő szövődmény veszélye?

Milyen előzetes vizsgálatok szükségesek még a műtéthez? Ezek milyen szövődményekkel járhatnak?

Meddig tart előreláthatólag az intézeti kezelés?

Műtét után meddig kell a nemi élettől tartózkodnia?

A tájékoztatást követően a beteg által feltett kérdések:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Orvosi feljegyzések a felvilágosítás során:

(Pl.: egyéni kockázatok és lehetséges további szövődmények, esetleges kiegészítő beavatkozások és azok kockázatai, mellékhatása, a beleegyezés korlátozása és ebből adódó esetleges hátrányok)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Beavatkozást végző személy neve

Orvos
Asszisztens
Segítő személy

.....
orvos aláírása
Ph

A beteg műtéti beleegyezése:

Alulírott(
születési hely, idő.....,
anyja leánykori neve:)

Kijelentem, hogy a betegtájékoztatót elolvastam, a beavatkozás elvégzésének kockázatait, és a lehetséges más módjairól történő tájékoztatást megértettem. A tervezett műtétről, illetve annak esetleges szükség szerinti kiterjesztéséről dr. kielégítő mértékben felvilágosított. **a beavatkozással kapcsolatban az írásbeli tájékoztatóban nem szereplő,** számomra lényegesnek tűnő kérdéseket alkalmam volt feltenni és a fenti kérdéseimre kielégítő, érthető válaszokat, **szóbeli tájékoztatást kaptam.** Felvilágosítást kaptam a műtét kockázatairól és szövődményeiről, azokat tudomásul veszem.

Beleegyezem a gyógyulásom érdekében szükségesnek tartott készítmények, gyógyszerek, vér, és vérkészítmények, valamint egyéb orvos biológiai anyagok adásába. Tudomásul veszem, hogy az orvostudomány és a sebészet nem egzakt tudomány, a műtét / beavatkozás eredménye előre nem garantálható. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás szakszerű végrehajtása esetén is előfordulhatnak előre nem látható, az előzőekben nem említett szövődmények, melyek a várható gyógy tartamot kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Tudomásul veszem, hogy az átlagosnál magasabb kockázatot jelenthet a kivizsgálás során általam a kezelőorvossal nem közölt vagy a rendelkezésre álló diagnosztikai eszközökkel fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott vizsgálatot, kezelést, műtétet visszautasítani, illetve jelen beleegyező nyilatkozatomat a beavatkozás / műtét előtt írásban bármikor visszavonhatom. Kijelentem, hogy a visszautasítás következtében állapotomban bekövetkező változásokért, szövődményekért, gyógyulási eredmény alakulásáért orvosaimat felelősség nem terheli.

Beleegyezem, hogy a műtét során eltávolított szerveket/szöveteket a kórház oktatási és tudományos célra is felhasználhassa. Hozzájárulok ahhoz, hogy a műtét vagy beavatkozás menetéről fénykép vagy videofelvétel készüljön, azzal a kikötéssel, hogy azokon személyem nem válik felismerhetővé. Tudomásom van arról, hogy a kórházban egészségügyi személyzet, orvostanhallgatók és rezidensek képzése is folyik. Beleegyezem abba, hogy kezelésemben, beavatkozásom során, műtétemben – felelős személyek jelenlétében és azok felügyelete mellett – oktatási célból fenti személyek is részt vehessenek a törvény által előírt titoktartási kötelezettség betartásával.

Betegségemmel kapcsolatban tájékoztatást
kaphat:
nem kaphat:

Kijelentem, hogy kellően felvilágosítottan érzem magam és elégséges gondolkodási idő után a tervezett műtétbe / beavatkozásba beleegyezem.

Döntésem meghozatala előtt további kérdésem nincs,

Beleegyezem továbbá az előre nem látható események miatti esetleges műtéti kiterjesztésbe, illetve orvosilag indokolt esetben a műtéti terv megváltoztatásába.

A fentiek alapján kifejezetten kérem, hogy beavatkozást végezzék el.

Budapest, 20 év hó nap.

.....

Beteg aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt (név, cím):

1.,

2.,

.....

.....

Abban az esetben ha a beteg a tervezett műtétet visszautasítja:

A beteg a megfelelő orvosi felvilágosítás ellenére a tervezett műtétet visszautasítja. Az ebből adódó esetleges következményekről tudomása van, azokról megfelelő felvilágosítást kapott.

.....

Orvos aláírása Ph

- „ -

Kellő orvosi felvilágosítás ellenére a felajánlott beavatkozást nem óhajtom!

.....

Beteg aláírása

.....

Dátum és hely

Előttünk, mint tanúk előtt (név, cím):

1.,

2.,

.....

.....