



PÉTERFY KÓRHÁZ-RENDELŐINTÉZET
Urológiai Osztály
osztályvezető főorvos: **Buzogány István MD. PhD, Dr.habil**
címzetes egyetemi docens
1076 Budapest Péterfy Sándor u. 8-20.
Tel: +361 4614700
Fax: +361 4614767
Email: urologia.osztaly@peterfykh.hu
MOBIL: +36-70-984 9202



DOKUMENTÁLT BETEGFELVILÁGOSÍTÁS ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Tervezett beavatkozás: ☐ **A lezárt vese üregrendszerének punkciója és becsővezése (drenálása)**

☐ **A lezárt vese üregrendszerének diagnosztikus punkciója**

Oldalság: ☐ **Jobboldal**

☐ **Bal oldal**

Beavatkozás tervezett időpontja: 20 év hó nap

Beteg adatai:

Név:

Születési név:

Sz.h.:

An:

TAJ:

Lakcím

Kedves Betegünk,

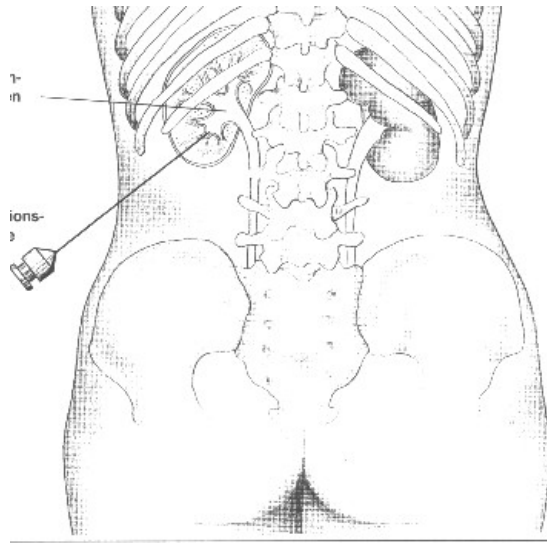
Önnél az előzetes kivizsgálás alkalmával egyik/mindkét veséjében vizelet elfolyási zavart állapítottunk meg, illetve ilyen típusú zavar fellépése fenyeget.

Azt, hogy a vizelet elfolyási zavar az Ön esetében milyen okból lépett fel (veleszületett elváltozás, kőbetegség, gyulladás, daganat, terhesség, a húgyutakat összepréselő környező szervi folyamat stb.) a felvilágosító elbeszélgetés során orvosa pontosan ismertetni fogja.

A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a műtét szükségességét, kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett műtétbe 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.

A fenti okok miatt javasoljuk Önnek a veseelzáródás, bőrön keresztül behelyezett drénnel történő **műtéti megoldását**.



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?

A vese katétert általában helyi érzéstelenítéssel (lokális anesztézia) helyezzük be, ritkán van szükség a beteg altatására (narkózis).

A műtét során a beteg a műtőasztalon hason fekszik, hasa alá a vesét rögzítő párnát helyezünk.

A műtét során mind ultrahang mind röntgen

készülék segítségével igénybe vehetjük.

Az orvos ultrahangos vezetéssel vékony tűt szúr a vese üregrendszerébe, majd vezetődrt segítségével, óvatos tágitással munkacsatornát alakít ki, melyen keresztül a katétert a vese üregrendszerébe juttatja. A tágitást és a katéter bevezetését röntgen készülékkel követjük nyomon, a műtét során röntgen kontrasztanyag üregrendszeri alkalmazására is sor kerül. A vese katétert a bőrhez öltésekkel rögzítjük, a vizeletet gyűjtőzsákba vezetjük el.

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

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

Műtét során:

Az üregrendszer megszúrása, illetve a tágitás és behelyezés során szinte mindig keletkezik vérzés, mely többnyire a beavatkozást követő órákban magától megszűnik. Erős vérzésnél többnyire elegendő vér vagy vérkészítmények adása. Nagyon ritka esetben műtéti vérzéscsillapítás válik szükségessé. A nyílt műtéti feltárás esetén nagyon ritka esetben az érintett vese vérző erét szuper szelektív módon kénytelenek vagyunk elzárni (embolizálni), illetve végső esetben a vesét, vagy annak egy részét el kell távolítani. Amennyiben a másik vese egészséges, a veseszövet elvesztése nem jár együtt az élet minőségének és a várható élettartamnak csökkenésével. Egyedüli működő vese károsodása esetén, művese kezeléssel biztosítható az élet fenntartása, bizonyos esetekben később lehetőség nyílik veseátültetésre is. Nagyon ritka esetben a katéter behelyezése során a vese és a szomszédos szervek (lép, vastag és vékonybelek, hasi nagy erek, máj stb.) sérülést szenvedhetnek. Komoly sérülés esetén nyílt műtéti feltárásra lehet szükség.

Mellhártya és mellkasi szervek sérülése légmell (pneumothorax) kialakulásával járhat, ilyenkor mellkasi szívó drén behelyezése válhat szükségessé.

A vese üregrendszerének sérülése során kisebb-nagyobb mennyiségű vizelet a környező szövetek közé kerülhet. Általában ez nem tesz szükségessé egyéb beavatkozásokat, súlyosabb esetben a további szövődmények elkerülése végett a sérülést nyílt műtéti úton kell ellátni.

A bőrön, a szűrőcsatorna mentén, a vese környezetében vérömlenyek, véraláfutások keletkezhetnek, melyek pár nap alatt maguktól felszívódnak, műtéti beavatkozást ritkán tesznek szükségessé.

Fertőzött vizelet mellett elvégzett vesedren behelyezés során, az alkalmazott antibiotikus kezelés ellenére is lázreakció, súlyosbodó gyulladás klinikai képe alakulhat ki, melynek során a kórokozók a véráramba kerülve vérmérgezést (sepsis) okozhatnak. Ilyen esetben intenzív betegellátás válhat szükségessé, és a súlyos vérmérgezés a beteg halálát is okozhatja.

A műtét során alkalmazott megelőző antibiotikus kezelés (preventio) vagy a fellépő fertőzések kezelésére alkalmazott antibiotikum következtében súlyos bélműködési zavart okozó bélbaktérium -Clostridium Difficile – fertőzés (CDI) alakulhat ki. A CDI fertőzés következtében hasmenés, hasi puffadás, súlyos esetben toxikus vastagbél gyulladás és vastagbél átszakadás jöhet létre, ritkán hashártyagyulladás, vérmérgezés lehet a következménye, ami a beteg válságos állapotához vezethet, és halált is okozhat.

Röntgen kontrasztanyagra és / vagy helyi érzéstelenítő szerekre való korábban nem ismert érzékenység esetén különböző erősségű allergiás reakciók keletkezhetnek (bőr, légzési, keringési tünetekkel), melyek rendszerint gyógyszeres kezeléssel uralhatók, intenzív betegellátásra csak nagyon ritka esetben van szükség.

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. 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 feltárással 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, hegesedés, 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 elhalálását vonhatják maguk után.

4. Beavatkozás elmaradásának lehetséges előnyei

A fenti szövődmények elkerülése.

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

Normális körülmények között a vesében termelődő vizeletet a vesevezeték (uréter) továbbítja a húgyhólyagba, ez a továbbító funkció folyamatos. Ha ezen életfontosságú működés külső

vagy belső okoknál fogva gátlás alá kerül, a húgyutainkban egy vagy mindkét oldalon vizelet pangás lép fel.

A vizelet pangás görcsös vagy tompa fájdalmakat okozhat az érintett oldalon. Ha huzamosabb ideig áll fenn ez az állapot, számolni kell a vesék és húgyutak akut vagy krónikus gyulladásával. Ez a gyulladás erősödő fájdalmakat, állapot romlást, rossz közérzetet, lázas állapotokat okozhat, súlyos esetben vese és vesekörnyéki tályogok megjelenéséhez, vérmérgezéshez (urosepsis) vezethet. Ilyen esetben a vese/vesék teljes elpusztulása nem ritka szövődmény.

A vizelet pangás során a veseműködés gyulladások fellépése nélkül is károsodhat, ilyenkor a szervezetünkben káros anyagcsere termékek szaporodnak fel, húgyvérűség (uraemia) kialakulása fenyeget, mely életet veszélyeztető állapot. Előrehaladott húgyvérűség esetén művese kezelés (dialízis) elvégzése válhat szükségessé.

6. Beavatkozás alternatív módszere, milyen kezelési lehetőségek vannak?

A vizelet pangás megszüntetése céljából többféle beavatkozás ismeretes. Amennyiben a húgyutak részlegesen még átjárhatók, a húgyvezetékbe hólyagtűkör (cystoscop) segítségével egészen a veséig hosszú, vékony katéter vezethető fel (uréter katéter, UK). Ez az eszköz ágyhoz köti a beteget, de ha a fekvő életmód a beteg számára rövid távon sem kívánatos, a húgyvezetékbe belső sín (uréter stent) helyezhető fel. Ha a húgyutak alulról nem tehetők megbízhatóan átjárhatóvá, vagy egyéb felmerülő orvosi szempontból is előnyösebb, akkor, bőrön keresztül bevezetett vese katéter (PCN) behelyezése javasolt. Egészen ritka esetben szükségessé válhat a húgyvezetékek bőrhöz való szájztatása, művi vizeletsipoly (ureterocutaneostomia) képzése is.

A felvilágosító beszélgetés során részletesen elmondjuk, hogy az Ön esetében a rendelkezésre álló beavatkozások közül miért a vese katétert (PCN) részesítjük előnyben a többivel szemben.

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

Nem történtek olyan vizsgálatok amelyek megerősítették volna, hogy a gyógynövényekkel és egyéb alternatív gyógyászati eszközökkel az Ön betegsége gyógyíthatók lennének!

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 vizelet elvezetése következtében az Ön életét veszélyeztető állapot megszüntethető.

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

Kedves Betegünk!

Reméljük a behelyezett vese katéter nagyban hozzájárul mielőbbi felgyógyulásához, azonban elképzelhető, hogy a katétert a cél érdekében huzamosabb ideig is viselnie kell. Kérjük figyelmesen olvassa el és fontolja meg alábbi tanácsainkat, figyelmeztetéseinket!

- Beavatkozás után gyakori a vesetáji, vagy bőr eredetű fájdalom, rendszerint fájdalomcsillapítóval jól kezelhető.

- A műtét után 1-2 napig a szokottnál óvatosabban mozogjon, elkerülendő a katéter korai kimozdulását. Otthoni körülmények között fekhelyét, ruházatát a katéternek megfelelően alakítsa.
- A vese katétert semmilyen körülmények között ne zárja, vagy szorítsa le!
- Az utasítások szerint használja az orvosa által felírt készítményeket!
- Fogyasszon bőséges folyadékot a vezetési zavarok kivédése céljából!
- A katéter melletti kötést legalább 3 naponként cserélni szükséges!
- Kisebb vérzés, vizeletének zavarossá válása a viselés teljes időtartama alatt előfordulhat, bőséges folyadék, időszakos ágynyugalom mellett rendszerint magától megszűnik.
- A katéter melletti vizeletcsorgás a cső kimozdulását sejteti, kérjük keresse fel orvosát!
- Hőemelkedés a viselés bármely szakaszában előfordulhat, 38 C feletti láz esetén szakorvosánál jelentkezzen!
- A vese katétert időszakosan cserélni szükséges, e tekintetben pontosan tartsa be a szakorvosa által megszabott határidőket!
- A vizeletelvezető zsákokat legalább hetente cserélni szükséges.
- Táplálkozás során az erős fűszeres ételek és a tömény szeszes italok mellőzése javasolt.
- A vese katéterrel kapcsolatos folyamatos teendők miatt pontosan jelenjen meg az előírt szakorvosi felülvizsgálatokon!

A katéter eltávolítása után néhány napig vizeléskor a húgycsőben égő érzés, a húgyhólyag területén sürgető vizelési inger jelentkezhet, a vizeletben vér is megjelenhet. A műtét kapcsán kialakult húgyúti fertőzések akár hosszabb ideig tartó utókezelést igényelhetnek, vizeletfertőtlenítő, antibiotikum adásával.

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

Fertőzések és a seb gyógyulásának zavarai nagyon ritkák, ezek többnyire gyógyszerrel kezelhetőek, 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 gyógyszermennyiség 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.

Ugyan ezen idő alatt a nemi élet mellőzése javasolt!

Minden más esetről konzultáljon kezelőorvosával.

A megbeszélte időpontban kontrollvizsgálaton jelentkezzen kezelőorvosánál!

Kérjük haladéktalanul keresse fel klinikák ügyeletét ha az alábbiakat tapasztalja!

- a vese katéter kicsúszott

- a vese katéter mellett nagy mennyiségű vizelet távozik a bőrön keresztül
- 38 C feletti láz jelentkezett
- a vese katéter órák óta nem vezet, esetleg a vese fájdalmasan „feszül”
- a vese katéteren vagy mellette nagy mennyiségű vér távozik
- 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 felvilágosítottnak 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.,

.....

.....