



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

Diagnózis: **LUTS „Lower Urinary Tract Symptoms”**

Tervezett beavatkozás: A prosztata (dűlmirigy), húgycsővön át történő hőkezelése
Transurethralis radiofrekvenciás, vagy mikrohullámú termoterápia (TURF/TUMT)

Beavatkozás tervezett időpontja: 20 év hó nap

Beteg adatai:

Név:

Születési név:

Sz.h.:

An:

TAJ:

Lakcím:

Kedves Betegünk,

Önnél a panaszai alapján történt előzetes kivizsgálások vizeletürítési zavart és, vagy a dűlmirigy/prosztata idült gyulladását állapítottak meg. A panaszok hátterében a prosztata megnagyobbodása (prostata hyperplasia) és/vagy a prosztata idült gyulladása áll, melynek speciális műszeres kezelése szükséges.

A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a kezelés szükségességét, kivitelezésének módját. 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 termoterápiás **kezelés elvégzését.**

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 kezelés helyi érzéstelenítésben történik, a hólyagba felvezetett speciális katéteren keresztül. A helyi hő közlés hatására a prosztatában olyan változások mennek végbe, melyek következtében a vizelési panaszok csökkennek. A kezelési idő átlagosan egy óra, mely során ellenőrző monitoron figyeljük a kezelés alatt a hátsó húgycsőben a hőmérséklet ingadozását, valamint a leadott hőmennyiséget. Tapasztalataink szerint a kezelés fájdalommentes, azonban ahhoz, hogy ez teljes egészében megvalósuljon, előzetesen egy fájdalomcsillapító végbél kúpot is alkalmazunk.

A kezelést követően a megfigyelő kórteremben helyezük el Önt. Körülbelül egy – két órás megfigyelési időtartamot követően, spontán vizeletürítés után hagyhatja el intézetünket.

A kezelés után ritka esetben, rövid időn belül vizelési képtelenség, vérzés, lázas állapot alakulhat ki, melyek bekövetkezte esetén kérjük haladéktalanul keresse fel intézetünket!

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 kezelés során:

Vérzés, véres vizelet ürítése amely műtéti megoldás nélkül általában spontán megszűnik. Nagyobb vérzés esetén speciális katéter használata jöhet szóba, melynek alkalmazása során ballonba töltött folyadékkal komprimáljuk a vérzéseket. Nagyobb vérveszteség esetén, endoszkópos műtéti beavatkozás, a kérdéses vérzés elektromos árammal való leégetése (koagulálása) válhat szükségessé, és esetleg idegen vér adásával is számolni kell, mely igen ritkán fordul elő.

Kezelés után:

Utóvérzés léphet fel ritkán a műtétet követően, amely vagy konzervatív úton, azaz ismételt katéter behelyezéssel vagy a már említett endoszkópos műtéti beavatkozással lehet csillapítható.

Műtét után a hólyagnyak érzékenysége miatt irritatív panaszok jelentkezhetnek, melyek akár a kezelést megelőző panaszoknál súlyosabbak. Ezek a panaszok általában átmeneti jellegűek, gyógyszerrel kezelhetőek.

Kivételesen ritkán vizeletürítési képtelenség léphet fel, amit általában a prosztata duzzanata okozhat. Ez a szöveti vizenyő általában pár napon belül megszűnik, erre az időtartamra katéter viselésére kerülhet sor. Igen ritkán előfordulhat, hogy a későbbiek során műtéti megoldás válhat szükségessé.

Vérzés, ami általában bőséges folyadékfogyasztással és gyógyszeresen csillapítható. Nagyobb vérzés esetén speciális húgycsőben felfűjt ballonkatéter használata válhat szükségessé. Jelentősebb vérveszteség esetén idegen vér adásával (transzfúzió) is számolni kell.

Az alsó húgyutak fertőzése előfordulhat. A fertőzés szövődményeként mellékhere, illetve heregyulladás alakulhat ki, ami elhúzódó gyógyszeres, illetve szükség esetén műtéti kezelést (igen ritkán az érintett here eltávolítását) teszi szükségessé.

Mint késői szövődménnyel, a húgycsőszűkület (strictura) kialakulásával kell az esetek kis hányadában számolni. Ezeket a szűkületeket általában endoszkópos műtéttel meg lehet oldani.

A későbbi posztoperatív időszakban a prosztata területén „gyulladászerű” tünetek kialakulása is megfigyelhető, melyek rendszerint sürgős urológiai ellátást nem igényelnek.

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

Kell-e a kezelés kiterjesztésével számolni?

A katéter sikeres bevezetését ritkán húgycsőszűkület fennállása akadályozhatja meg. Ennek fennállása esetén a kezelést nem tudjuk elvégezni, műtéti körülmények szükségesek a szűkület megoldásához.

A felsoroltakon kívül bármilyen rendellenes, szokatlan, erősen zavaró jelenség fellépése esetén sürgősségi ellátás céljából jelentkezzen az urológiai szakrendelésen.

Érinti a beavatkozás a szexuális funkciót?

A merevedési képességet a beavatkozás általában nem érinti. A nemi vágy (libido) csökkenése inkább lelki eredetű, közvetlen összefüggés a műtéttel nem mutatható ki. Igen ritkán a prosztata körüli idegszövetek hő-károsodása miatt azonban a merevedési képesség elvesztése előfordulhat. Bár a beavatkozás egyik nagy előnye a nemzőképesség megőrzése, ennek ellenére néhány százalékos gyakorisággal magömlési zavarok léphetnek fel a beavatkozást követően.

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.

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

Enyhe utóvérzések vagy bizonyos körülmények között a prosztata fájdalmas duzzanata, szöveti vizenyője előfordulhat, ezek pár napon belül maguktól elmúlnak. Fertőzések nagyon ritkák, ezek többnyire gyógyszerrel kezelhetőek, kivételes esetekben utóműtét válhat szükségessé. Nagyon ritkán sérülhetnek a vérények, 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.

A műtét során alkalmazott megelőző antibiotikus kezelése (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.

Műtét kapcsán a vérényekben vérrögök (thrombosis) alakulhatnak ki, melyek elzárhatják a vérényeket (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 elhalálózását 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 gesztenye nagyságú prosztata a hátsó húgycsőszakaszt veszi körül a hólyagnyak és a húgycső záró izomzata között.

Különböző okok miatt a 35 életév körül a prosztata növekedésnek indul. Harmincöt év alatt is előfordulhat a prosztata gyulladásos megbetegedése, ennek következtében állandó vizelési ingerek, égő húgycsőfájdalmak, gáttáji nyomás érzése jelentkezhethet, amely hosszú távon a szervezetben fertőzőes gócként viselkedhet.

A növekedés az 50. életév körül olyan kifejezett lehet, hogy a hátsó húgycsőszakaszt összenyomhatja ezzel akadályozva a vizeletáramlást. Ez gyengült vizeletsugár, utócspepegés, gyakori vizeletürítés, nehezített vizelés vagy hirtelen teljes vizelési képtelenség formájában nyilvánulhat meg.

Amennyiben semmilyen kezelés nem történik krónikus vizeletürítési zavar a hólyag kitágulásához, falának kötőszövetes átalakulásához, zsákszerű kiboltosulások (diverticulum) képződéséhez vezethet. Vizelet után a hólyagban visszamaradó vizelet miatt fertőzések gyakoriak, hólyagkövek alakulhatnak ki. Elképzelhető jelentősebb vérzés a prosztata kitágult vizereiből.

Előrehaladt állapotban ún. túlfolyásos, akaratlan vizeletvesztés (ischuria paradoxa) és a vizelet egészen a veséig észlelhető pangása alakulhat ki, ami akár veseelégtelenséget is okozhat.

6. Beavatkozás alternatív módszere, milyen kezelési lehetőségek vannak?

A gyógyszeres kezelés az Ön esetében reális alternatívát jelent. Egyéb alternatív kezelési lehetőségekről kérdezze meg orvosát

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

A prosztata elhúzódó gyulladása, vagy nem kezelt jóindulatú s daganata nagyon veszélyes tud lenni, ha elhanyagolják, vagy nem kezelik megfelelően!

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 műtét előtti nehezített vizeletürítés az esetek többségében jelentősen javul. A vizeletsugár erősebbé válik, csökken a vizelés után hólyagban maradó vizelet mennyisége. A gyakori vizeletürítéshez kapcsolódó panaszok csökkennek. Mindezek mellett a műtét után bizonyos ideig vizelet ürítési és tartási nehézségek állhatnak fenn.

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

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 műtési 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, bennfevése 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 műtét előtti nehezített vizeletürítés az esetek többségében jelentősen javul. A vizeletsugár erősebbé válik, csökken a vizelés után hólyagban maradó vizelet mennyisége. A gyakori vizeletürítéshez kapcsolódó panaszok csökkennek. Mindezek mellett a műtét után bizonyos ideig vizelet ürítési és tartási nehézségek állhatnak fenn.

A zavartalan gyógyulási időszak érdekében a kezelést követő 3 – 4 hétig az erősen fűszeres ételek, alkohol tartalmú italok fogyasztását mellőzni szíveskedjék. A fenti időszakban nemi élettől való tartózkodás is tanácsolt.

A fizikai megterhelést a kezelést követő 2 héten keresztül kerülje!

Ugyan ezen ideig a nemi élet mellőzése javasolt!

Minden ellenkező esetben konzultáljon kezelőorvosával.

A megbeszélt időpontban kontrollvizsgálaton jelentkezzen kezelőorvosánál!

Azonnal jelentkezzen urológiai szakrendelésen, ha lázas, ha fájdalmai vannak vagy állapotja 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.,

.....

.....