



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: Here-vízszerv (hydrokele)

Oldalság: ☐ Jobboldal
☐ Bal oldal

Tervezett beavatkozás: Here-vízszerv kiirtása (Hydrokelectomia, Winkelmann/
Bergmann-féle műtét)

Oldalság: ☐ Jobboldal
☐ Bal oldal

Beavatkozás tervezett időpontja: 20 év hó nap

Beteg adatai:

Név:

Születési név:

Sz.h.:

An:

TAJ:

Lakcím

Kedves Betegünk,

az előzetes vizsgálatok Önnél a hereburokban összegyűlt folyadékgyülemet, úgynevezett here vízszervet állapítottak meg. Ez az elváltozás veleszületett rendellenesség, gyulladás, sérülés, daganat következménye lehet, de nagyon gyakran a betegség kialakulásának oka ismeretlen. A folyadékgyülem nagyságától és kiterjedésétől függően okozhat fájdalmakat, vagy nyomásérzetet, illetve későbbi következményként herekárosodást is. Műtétet végzünk akkor is, ha a vízszerv lágyéksérvvel társul, illetve ha hirtelen nagy feszülés alakul ki (a herét ellátó erek nyomás alá kerülnek).

A fenti okok miatt javasoljuk Önnek a here vízszerv **műtéti megoldását**.

1. Beavatkozás előkészítése:

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

Minden véralvadás gátló gyógyszer szedéséről kezelőorvosát föltétlen tájékoztassa. Egyes véralvadásgátló gyógyszereket minimum 10 nappal a műtéti beavatkozást megelőzően el kell hagynia, vagy egyéb gyógyszerre, injekcióra kell váltani, erről kezelőorvosával föltétlen konzultáljon, aki az Ön teendőiről részletes tájékoztatást fog adni!

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

A here vízsér (hydrokele) kezelésében kétféle eljárás létezik: úgymint a folyadék gyülem leszívása, és annak műtéti megoldása. Leszívás esetén injekciós tű, illetőleg fecskendő segítségével a hydrokele folyadék leszívással eltávolítható. Ez a beavatkozás csak rövid távú eredményt hoz, mivel a folyadék gyorsan újratermelődik. Ezért inkább a műtéti megoldást javasoljuk.

A műtét helyi érzéstelenítésben vagy altatásban végezhető. A herezacskón vagy a lágyékhajlatban történő metszéssel a here a burkaival együtt feltárással kerül. A burok megnyitása után a folyadék leszívásra kerül, majd a kifordított (esetenként megkisebített) burkok összevarráásával, az esetek döntő többségében a here vízsér kiújulása megakadályozható.

Ritkán előfordulhat, hogy korábban fel nem ismert lágyéksér a műtét során kerül felismerésre. Miután altatásban végzett műtét során ennek elvégzését Önnel már nem áll módunkban megbeszélni, kérjük előzetes hozzájárulását az esetleges lágyéksér műtéti megoldásához is.

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

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

Viszonylagosan gyakori szövődmény a herezacskó duzzanata, mely minden esetben spontán elmúlik, károsodást nem okoz.

Gyulladás következtében kialakuló lágyrészek szöveti duzzanata és a seb gyógyulásának zavarai biztonsággal nem zárhatóak ki. Nagyon ritkán előfordulhat, hogy a here, az ondóvezeték, vagy a herét tápláló véredények és idegek sérülhetnek ez pedig annak sorvadásához, funkcióvesztéshez vezet. Mellékhere gyulladás után csak akkor léphet fel meddőség, ha a másik here már korábban károsodott. A lágy szövetek között ritkán vérömleny alakulhat ki, ami általában spontán felszívódik, ritkán műtéti feltárást igényel. A műtéti beavatkozás igen kivételes esetben a here elvesztését is eredményezheti.

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 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 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 elhalálózását vonhatják maguk után.

4. Beavatkozás elmaradásának lehetséges előnyei

A fenti szövődmények elkerülése.

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

A vizesér tünetei (hydrokele) sokszor valamilyen kóros állapot kísérő jelenségeként alakul ki, például traumát követően, a here vagy a mellékhere gyulladásos folyamatához, esetleg tumorhoz társultan, de lehet ismeretlen eredetű is. A vizesér alapvető tünete a lágyéktájon, illetve a here körül megjelenő, az esetek döntő többségében fájdalommentes duzzanat. A folyadék tartalmú tömlő olykor kékesen áttűnik a herezacskón. Panaszt általában nem okoz, csak a nagyméretű, feszülő elváltozás mellett jelentkezhet fájdalom. Extrém esetben a herét ellátó erek nyomás alá kerülnek és a here elsorvadhat.

Az ún. kommunikáló forma fizikális vizsgálat során könnyen megkisebbithető. Ennél a típusnál a folyadékgyülem mérete napszaki ingadozást mutat, a nap végén kifejezettebb, reggelre pedig csökken. Amennyiben nincs összeköttetés a hasüreggel, feszes elváltozás tapintható. Erőteljes hasprés, köhögés, erőlködés provokálhatja a vizesér megjelenését, légúti fertőzéssel párhuzamosan megnagyobbodhat. Néha előfordul kétoldali megjelenése is. Társulhat hozzá beleket, bélfodrot (csepleszt) tartalmazó lágyéksér. Mindezen okokból kialakult eltérések az adott oldali here és mellékhere teljes elsoradását okozhatják. A fel nem ismert lágyéksér kizáródásával az életet veszélyeztető bélelzáródás alakulhat ki.

6. Beavatkozás alternatív módszere, milyen kezelési lehetőségek vannak?

Alternatív lehetőség a here vizesér tüvel való punkciója, és a bennék leszívása a hydrokele zsák sclerotizálása.

Punkciót csak nagyon ritkán, végzünk, mert sérülést okozhatunk, és a folyadék minden esetben újra termelődik.

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 eltérése a here vizesér gyógyítható lenne!

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 korábban felsorolt veszélyek és kezelés elmaradásából adódó következmények megelőzhetők a megfelelő időben és indikációval elvégzett beavatkozással.

Kiújulásra kevesebb mint 1%-ban kell számítani.

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

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 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.

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. 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 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.,

.....

.....