

INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Alulírott (név) (szül. idő)
kijelentem, hogy dr. (orvos neve) engem, illetve hozzátartozómat
(..... név, szül. idő,
rokonsági fok) az alábbi betegségről, műtéti kezeléséről, invazív beavatkozásról a következők szerint kellő
mértékben és módon tájékoztattott.

GYOMOR- ÉS NYOMBÉLFEKÉLY

A sebészi kezeléshez, műtéthez szükség van az Ön beleegyezésére is. Jelen tájékoztatónk célja a betegség, a tervezett sebészi kezelés, műtét és lehetséges szövődményeinek ismertetése. Fekélybetegségben (ulcus) kerek nyálkahártyahiány (ulcus) keletkezik, melynek kialakulásában több tényező (savtútelégés, környezeti és táplálkozási hatások, bakteriális fertőzés, stb.) játszik szerepet. Alapvető különbség van a gyomor-és nyombélfekély között: a lényegesen ritkábban előforduló gyomorfekély rosszindulatúan elfajulhat, ezért ha meghatározott rövid időn belül nem gyógyul, műtéti javallat áll fenn.

A fekély vérezhet, mélybe terjedve falátfúródást okozhat, hegesedése szűkülethez vezethet. Ezekben a szövődményekben a műtét általában abszolút indokolt, és a szövődmény által okozott életveszély elhárítására irányul. Szövődménymentes esetekben műtéti javallat csak a belgyógyászati kezelés sikertelensége esetén állítható fel.

- 1. A műtét lényege:** A fekélybetegség gyógyítása alapvetően gyógyszeres kezelés. Műtétet legtöbbször akutan vérzés, átfúródás kapcsán, tervezetten heges szűkület vagy tumorgyanú esetén végzünk. A műtét altatásban történik, melyről külön felvilágosítást kap. A műtéti tájékozódáshoz a has közepén a szegycsont aljától a köldökig húzó metszést ejtünk.

Fekélyátfúródás (perforáció) esetén legtöbbször a nyílást speciális módon varrattal zárjuk le, majd gyógyszeres fekélykezelést folytatunk.

Vérzés esetén megnyitjuk a előzőleg gyomortükrözéssel megállapított helyen a gyomrot vagy patkóbelet, a vérzést öltésekkel, varratokkal csillapítjuk, majd szintén gyógyszeres kezelés szükséges. Amennyiben a fekély szűkületet – gyomor ürülési zavart okoz, legtöbbször csonkoljuk a savtermelő gyomorrészt (rezekció). A műtét időtartama 1-3 óra. Az eltávolított gyomorreszt helyére a patkóbelet vagy vékonybelet húzunk és ezt varrjuk a gyomor csonkjához. Műtét után drén lesz behelyezve a hasába és szonda az orrába, melyet pár nap után eltávolítunk. A csonkoló műtéttel a fekélybetegség nagy valószínűséggel véglegesen gyógyítható, de fekélykiújulás előfordulhat.

- 2. A beavatkozás esetleges veszélyei, szövődményei és ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:** Valamely beavatkozás abszolút veszélymentességét egyetlen orvos sem garantálhatja. Minden műtét magában hordja bizonyos szövődmények kialakulásának lehetőségét.

Műtét alatt: A műtét során különféle szerv-, ideg-, érsérülések kialakulása jelenthet kockázatot. Előfordulhat varratelégtelesség, emiatt hashártyagyulladás, tályogok, sipolyok, hegsérv kialakulása stb. Jelentősen ritkábbak egyéb sérülések, mint pl. vastagbél-sérülés, lépsérülés. Műtét után: Különféle általános szövődmények jelentkezhettek, mint sebfertőzés, thrombosis, embólia, érelzáródás, utóvérzés, valamint a műtéti seb gyógyulásával kapcsolatos zavarok, mint gennyedés, sebszétválás. Létrejöhethet bélhűdés, bélelzáródás, mely azonnali újabb műtétet tehet szükségessé. Minden bélvarrat készítése esetén előfordulhat, hogy a varratok elégtelenné válnak, aminek a következménye hashártyagyulladás, szepszis. A fertőzések miatt kialakulhat tüdőgyulladás, szívelégtelenség, több szerv elégtelenség, halál.

Folytatás a túloldalon!

Általános, Ér- és Plasztikai Sebészeti Osztály

Késői szövődmények illetve következmények:

A lábadozási időszak elteltével a munkába vissza lehet térni, bármely szabadidős tevékenységet folytatni lehet. A hasfal kímélése érdekében nehezet emelni legalább 6 hétig nem ajánlott. Speciális diétát szükséges tartani. Fontos az alapos rágás, eleinte akár pépesítés! A megfelelő kalória-bevitelhez javasolt naponta 5 - 6-szor, vagy többször is étkezni.

Mindenképpen rendszeres Gasztoenterológiai ellenőrzés szükséges élete hátralevő részében.

Kérjük az orvosi utasításokat pontosan tartsa be!

3. Fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és ezekre kapott válaszok:

4. Egyénre szabott betegtájékoztató:

INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek és válasszak a megismert kezelések közül.

Tájékoztattak arról, hogy szakszerű, a szakma szabálya szerinti gyógykezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható győgyeredményt (győgytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tájékoztattak arról, hogy a kórházi kezelés (kivizsgálás, gyógyszeres kezelés, műtét, egyéb fent részletezett kezelés) elutasítása, a gyógykezelés megszakítása, illetve annak meghatározott vagy meghatározatlan idejű halasztása kockázattal jár.

Megértem és tudomásul veszem azt is, hogy kivizsgálásom és kezelése során tanulónővérek, orvostanhallgatók, szakorvosjelöltek esetleges jelenléte és közreműködése a képzés és továbbképzés elengedhetetlen velejárója.

Tudomásul veszem, hogy jogom van bármikor a felajánlott kezelések elutasítására. Ez esetben a kezelése során, a visszautasítás kapcsán jelentkező következményekért, szövődményekért, illetve a győgyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a javaslatát, kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

Ezen nyilatkozat aláírásával

*beleegyezem és kérem **

*nem egyezem bele és nem kérem **

a fenti beavatkozás elvégzését.

Nyilatkozatomat a tájékoztató megértése alapján minden kényszerből és befolyástól mentesen adom.

Jelen beleegyező nyilatkozat az **F-B-04.** „Általános beleegyező nyilatkozat” vagy az „Ambuláns kezelőlap” aláírásával együtt érvényes.

Szombathely, 20 év hó nap óra perc

.....
orvos aláírása

.....
beteg vagy törvényes képviselő aláírása

*A megfelelő válasz egyértelműen (aláhúzás, bekarikázás) jelölendő.