

Betegtájékoztató

Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti részleges, vagy teljes eltávolításához

A beteg neve

Születési idő

TAJ szám

A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) neve

A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) beosztása

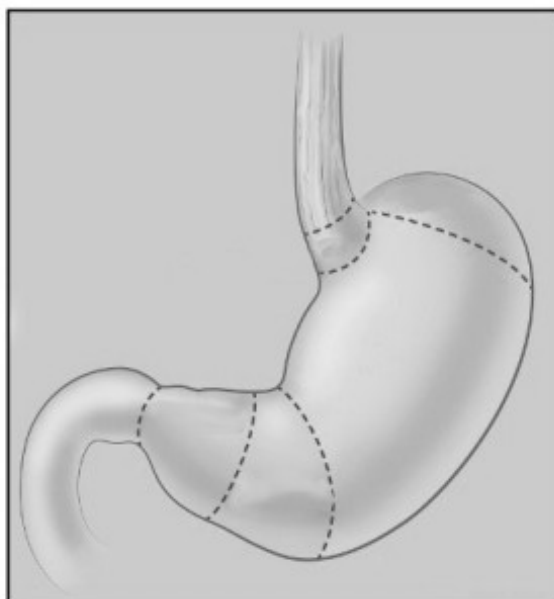
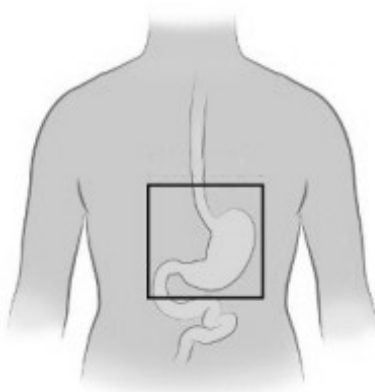
A MŰTÉTET VÉGZŐ OSZTÁLY

Sebészeti Osztály

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház

ALAPVETŐ ANATÓMIAI ÉS ÉLETTANI TUDNIVALÓK

A gyomor jóindulatú daganatai folyamatosan növekvő szövetszaporulatok, amelyek -szemben a rosszindulatú daganatokkal - lokalizáltak, nem növekszenek a környező szövetek és szervek felé, és nem roncsolják a környező szöveteket. A jóindulatú tumorok a gyomordaganatok 15-24%-ában fordulnak elő. A jóindulatú daganatok kezelése a szövettani diagnózistól, az elváltozások nagyságától és a komplikációk veszélyétől függ, amit befolyásol még a folyamat kiterjedtsége, elhelyezkedése és természetesen a beteg életkora.



KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató

Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti részleges, vagy teljes eltávolításához

A gyomorrák tünettana korai stádiumban nem jellegzetes, így a betegség gyakran csak előrehaladott formában ismerhető fel. Gyógyításának elengedhetetlen része a daganat sebészi eltávolítása. A műtétet bizonyos esetekben már megelőzheti onkológiai (kemoterápiás) kezelés.

A gyomorfekély a legtöbb esetben jól gyógyítható gyógyszeres kezeléssel, életmódváltással. Előfordulhat, hogy egy komplikációkkal jelentkező gyomorfekély műtéti beavatkozást igényel. Ilyen esetek lehetnek, amikor a gyomorfekély visszatérő, nem gyógyul a hagyományos kezelés hatására, vérzik, átlukasztja a gyomrot (ekkor sürgős műtét válhat szükségessé), megakadályozza, hogy az étel a vékonybélbe haladjon tovább.

A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE MAGYARUL

Gyomor jó- és rosszindulatú daganatai, fekélyei

A TERVEZETT BEAVATKOZÁS MEGNEVEZÉSE

A műtétet lehetőség szerint laparoscoposan végezzük, azonban különösen előrehaladott gyomorrák esetén gyakran nyitott műtét választandó.

A laparoscopos technika azt jelenti, hogy a hasüreget széndioxid gázzal feltöltjük, kis nyíláson a hasüregbe vezetett portokon át bevezetett kis eszközökkel végezzük a műtétet. Ha ez nem kivitelezhető, akkor a nyílt műtetre térünk át, illetve bizonyos esetekben eleve nyílt műtétet kezdjük a beavatkozást.

Amennyiben a felmerül a daganatnak hashártyára történő szóródásának lehetősége, a műtétet lehetőség szerint úgyszintén laparoscoposan végezzük, ilyenkor annak célja a stádium meghatározása és a mintavétel.

A daganatos gyomor részleges vagy teljes eltávolítása a célunk a folyamat kiterjedéstől függően. Fekély esetén a fekély kimetszése és elvarrása sok esetben nem lehetséges, ilyenkor a műtét célja a gyomor részleges eltávolítása és a funkció helyreállítása. Mindkét esetben a has felső részén a középvonalban vagy a bordaív mentén ejtett metszésből az érintett gyomorrészt eltávolítjuk. Ezt követően vékonybéllel pótoljuk a gyomor eltávolított területét, melyhez a műtéti szituációtól függően varrógépet használunk. A műtéti területben csövet (drain) hagyunk pár napig a savó vér elvezetésére. A hasfalat rétegenként zárjuk.

A műtét előtt szükséges vizsgálatok:

- altatórvoosi szakvizsgálat (az itt javasolt további vizsgálatok, pl. kardiológia, EKG, mellkas RTG, laborvizsgálat, vércsoport meghatározás, vérválasztás)
- sebész által indikált további szükséges vizsgálatok (egyéni elbírálás függvényében (gyomortükrözés, szövettani mintavétel, egyéb képalkotó vizsgálatok, RTG, CT, stb.)

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató

Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti részleges, vagy teljes eltávolításához

A MŰTÉTI BEAVATKOZÁS INDIKÁCIÓI (MIKOR DÖNTÜNK SEBÉSZI BEAVATKOZÁS MELLETT?)

A fekély a gyomron gyakran heges szűkületet okoz, gátolva a gyomor ürülését, magas vérzés illetve perforáció rizikóval jár. Ezen túl a régóta fennálló fekélyek rosszindulatú elfajulásának magas a kockázata, sok esetben szövettani mintavétel ellenére sem zárható ki rákos sejtek jelenléte.

Jóindulatú gyomor daganatok esetén a rosszindulatúvá válás elkerülése céljából, vagy valamely komplikáció pl. vérzés, a tumor okozta nyomási tünetek, gyomorürülési zavar, táplálkozási képtelenség miatt végzünk műtétet.

A gyomorrák gyógyításának egyetlen lehetősége a sebészi eltávolítás, ezért minden olyan esetben, ahol reális esély van a tumor teljes eltávolítására és a beteg általános állapota megengedi, a műtét a választandó eljárás.

A JAVASOLT GYÓGYMÓD, KEZELÉS, MŰTÉT ELMARADÁSÁNAK KOCKÁZATAI/ KÖVETKEZMÉNYEI

- Az addig jóindulatú daganat vagy fekély rákos elfajulása idővel nem zárható ki. Fekély esetén a gyomor hegesedése, vérzése, átlukadása, a krónikus gyulladás heges gyógyulása miatt idővel gyomorürülési zavar vagy nyelésképtelenség alakulhat ki.
- A rosszindulatú gyomordaganat további burjánzása és terjedése műtét nélkül. Idővel nyelésképtelenség alakul ki. Áttétek képződése és terjedése várható, mely halálhoz vezet.

Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek megghiúsíthatják, módosíthatják a tervezett beavatkozást és szakszerű műtét esetén is felléphetnek előre nem várható szövődmények, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a várható gyógyuláson.

ÁLTALÁNOS MŰTÉTI KOCKÁZATOK

A műtétek általános veszélyei úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, fokozott hegeképződés, sebgyógyulási zavar, keringési reakciók. Allergiás reakció a műtét során alkalmazott gyógyszerekre. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális visszér kanül behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást illetve a nyaki gerinc sérülése is előfordulhat. A műtéti fertőtlenítőszer, az elektromos kés, ill lézersugár használata kapcsán felléphet allergia, égés, mellésérülés ami később heggel gyógyulhat, A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt.

A különböző kábító és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, ill. a műtéti tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató

Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti részleges, vagy teljes eltávolításához

A JAVASOLT MŰTÉT GYAKORI ÉS SÚLYOS KOCKÁZATAI/KÖVETKEZMÉNYEI

- A műtét során az eszközök sérüléseket okozhatnak a hasüregi szerveken. A sérülések a májon illetve a nyelőcsövön és gyomron következnek be. Ez lehet vérzés, perforáció. Ezek ritkák. Sérülhet ezen kívül a mobilizálás során a léptok, cseplesz, nyelőcső, illetve e a nyelőcsövet kísérő hasüregi szerveket ellátó fontosabb idegképlet vagy egyéb hasüregi szerv. A nyelőcső mellüregi részének mobilizálásakor légmell (pneumothorax) is előfordulhat, a trokárak helyén vérzés léphet fel.
- Ezek igen ritka szövődmények, többségük műtét alatt észrevehető, laparoscopos úton ellátható, némely esetben konverziót (áttérés nyílt műtetre) igényel. Lehet, hogy a kialakult szövődmény csak műtét után mutat tüneteket, így újbóli operációt tehet szükségessé a szövődmény ellátása.
- Az intraoperatív helyzet fényében szükség lehet a műtét kiterjesztésére: a gyomor teljes eltávolítására, például a daganat kiterjedése, illetve a megmaradó gyomorrész elégtelen, bizonytalan vérellátása miatt, valamint környező szervek (vastagbél, lép, stb.) részleges vagy teljes eltávolítására azok érintettsége miatt.
- Varratelégtelenség. A daganat miatt esetleges fehérjehiány miatt az elkészített varratok nem tartanak, varratelégtelenség alakul ki mely ismételt sebészeti műtétet igényel újabb varrat készítésével.
- Hashártyagyulladás vagy tályog alakulhat ki a fertőzött gyomor és béltartalom műtéti területre jutása miatt, mely újabb sebészi hasüreg kitakarítást igényelhet.
- Környező szervek sérülése (máj, hasnyálmirigy lép, vese).
- A nyirokcsomó eltávolítás során hasi nagyerek sérülése.
- Sebfertőzés, sebgennyedés, hosszas váladékozás, a bőr és bőr alatti rétegek varratainak elégtelensége következtében sebszétválás, melyek elhúzódó ideig kötéscseréket igényelnek, torzító heggel gyógyulnak.
- Hasnyálmirigy gyulladás, mely súlyos hasüregi fertőzéshez vezethet.
- Thrombozisz: vérrögösödés az alsóvégtag és kismedence mély visszereiben
- Tüdőembólia: vérrög beékelődése a tüdő verőereibe, mely a tüdők elégtelen működéséhez legsúlyosabb esetben halálhoz vezet.
- Műtét alatti és utáni halálozás is előfordulhat.
- Sérveképződés a műtéti hegben.
- Vérmérgezés, a szervezet általános fertőzése, az életfontosságú szervek (agy szív, tüdő, máj, vese, csontvelő) átmeneti, vagy maradandó károsodásával súlyos életveszélyes állapotot jelent. Kezelése a kiváltó októl, góctól függően további műtéti beavatkozás (tályog megnyitásokos váladék levezetés) és gyógyszeres terápia, intenzív osztályos ellátás.
- A legnagyobb gondosság és többszörös óvintézkedések ellenére a beavatkozás során használt idegentestek, anyagok a testüregben vagy a sebben maradhatnak.
- Ritkán a műtét során felhasznált anyagok allergiás reakciót is okozhatnak.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató

Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti részleges, vagy teljes eltávolításához

TOVÁBBI BEAVATKOZÁSOK, MELYEK SZÜKSÉGESSÉ VÁLHATNAK A JAVASOLT MŰTÉT SORÁN

- Áttérés nyílt műtétre
- Sérvkapu zárása
- Májból szövettani mintavétel
- Vérátömlesztés
- Környező szervek sérüléseinek ellátása.
- Egyéb érsérülések ellátása.
- Daganatosan beszűrt szomszédos szervek részleges eltávolítása

A BEAVATKOZÁS MENETÉNEK RÖVID LEÍRÁSA

A jóindulatú daganatok esetében ez a gyomor részleges vagy teljes eltávolítása az adott elváltozás kiterjedéstől függően. Ez az esetek egy részében a gyomor alsó részét érinti – ezért sokszor részleges vagy majdnem teljes (subtotális) gyomoreltávolítás elegendő, de előfordulnak a gyomor felső részében is tumorok. Ilyenkor akár a teljes gyomor eltávolításra kerülhet. Ilyenkor a megmaradt gyomorrészt összeköttetésbe hozzuk a vékonybelekkel a tápcsatorna folytonosságát így biztosítva. Kisebb jóindulatú esetben sokszor az elváltozás ék alakú kimetszése is elegendő lehet.

Nyitott műtét esetén a behatolás általában a has felső részén a középvonalban ejtett metszés, de szükség esetén a gyomrot a bordaív alatti metszésből operáljuk. Ezt követően eltávolítjuk a tumoros/fekélyes gyomor részt, majd vékonybéllel pótoljuk a gyomor eltávolított részletet, a műtési szituációtól függően varrógépet használunk. A műtési területben csövet draint hagyunk pár napig a savó vér elvezetésére. A hasfalat rétegenként zárjuk.

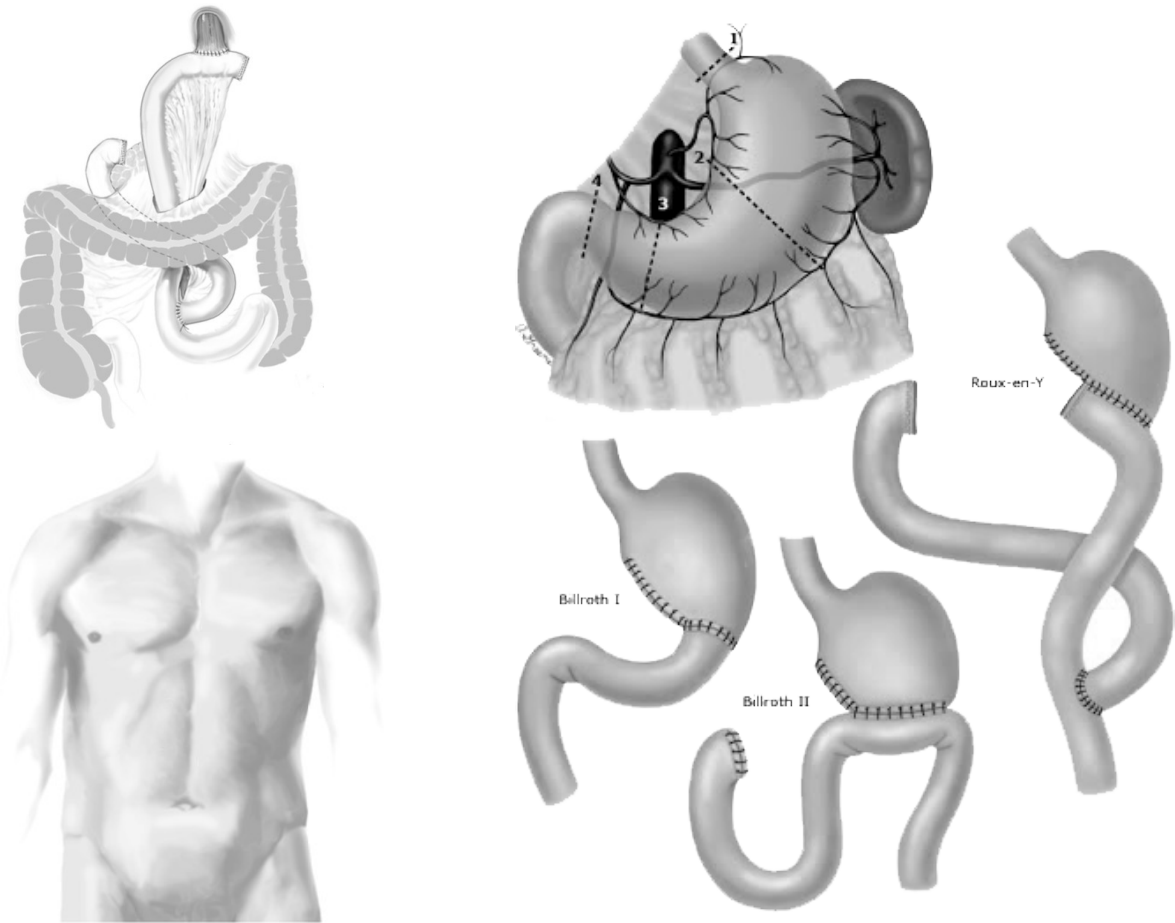
Roszzindulatú daganatos elváltozás esetén a cél gyomor részleges vagy teljes eltávolítása az adott kiterjedéstől függően. A has felső részén ejtett metszést követően a zsíros hashártya lemezt (cseplest) a daganatos gyomorral együtt eltávolítjuk. Ezen kívül a környéki nyirokcsomókat is eltávolítjuk. Szükség esetén a lépét is, illetve ha a környező szerveket is, érinti azok egy részét is (hasnyálmirigy, vastagbél, máj, rekeszizom). Ezt követően vékonybéllel pótoljuk a gyomor eltávolított részét. A műtési szituációtól függően varrógépet használunk. A műtési területben csövet draint hagyunk pár napig a savó vér elvezetésére. A hasfalat rétegenként zárjuk.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató

**Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti
 részleges, vagy teljes eltávolításához**



A JAVASOLT KEZELÉSI MÓDON KÍVÜLI ELJÁRÁSOK LEHETŐSÉGEIRŐL, KOCKÁZATAIRÓL ÉS AZOK VÁRHTÓ KEDVEZŐ ÉS KEDVEZŐTLEN HATÁSAIRÓL FELVILÁGOSÍTÁST KAPTAM, MELYEK A KÖVETKEZŐK:

Fekélyellenes gyógyszeres kezelés, de ez nem minden esetben hatásos.

Jóindulatú daganat esetén, tükrözéses úton eltávolítás. (Az elváltozás méretétől, illetve helyzetétől függően lehetséges csak ez.)

Rosszindulatú daganat esetén kemoterápiás kezelés jöhet szóba, azonban ez műtét nélkül nem gyógyító célú.

A MŰTÉT A KÖVETKEZŐ ÉRZÉSTELENÍTÉSSEL ILL. ELJÁRÁSOKKAL VÉGEZHETŐ

A műtét csak altatásban végezhető. Sok esetben az altatás előtt gerincérzéstelenítéssel egészítik ki a beavatkozást a műtét alatti és utáni fájdalomcsillapítás céljából.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:



Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház
Sebészeti Osztály

Betegtájékoztató

Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti részleges, vagy teljes eltávolításához

A MŰTÉT TERVEZETT IDŐPONTJA:

Amennyiben további felvilágosításra lenne szükség a következő telefonszámon, ill. címen érhetem el orvosomat, aki további felvilágosítást adhat:

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház,
Sebészeti Osztály 3526 Miskolc, Szentpéteri kapu 72-76. Telefon: 06/46/515-200

Az orvos utasítása szerinti időpontban, de lehetőség szerinti korai felkelés. A műtét után 3-5 napig műtéttől függően szájon át folyadékot nem lehet fogyasztani. Ezt követően diétás étrend visszaállítása, szükség esetén sebkötözések. 4-5. napon hasi drainek eltávolítása. Varratok eltávolítása 7-10 nap között várható. A műtéti sebet gyógyulásig víz közvetlenül ne érje (kb. 1 hét) kezdetben tusolás és csak később fürdöztetés, áztatás. Munkába állás a foglalkozástól függően változik.

Kontroll vizsgálaton szükséges megjelenni a zárójelentésben jelzett időpontban, rendellenesség észlelése esetén hamarabb. A szövettani, és klinikai leletek eredményétől függően további onkológiai és/vagy gasztroenterológiai gyógykezelés és rendszeres onkológiai gondozás szükséges.

Otthonában javasolt a könnyű diéta, főleg pépesebb könnyen lenyelhető ételek, (kenyér, vörös hús fokozott óvatossággal, jól megrágva kis falatokban) gyakori kis mennyiségű étkezések, zsír és fűszerszegény diéta. Kerülni a túlzottan hideg, meleg ételleket, illetve, alkoholos szénsavas italokat. Daganatos betegeknél tápszer fogyasztása szükségessé válhat. A gyomor a B12 vitamin és vas felszívódásában fontos szerepet játszik, ezek pedig a vérképzéshez elengedhetetlenül szükségesek. Előfordulhat, hogy vérszegénység alakul ki, ilyenkor 3-6 havonta B12 vitamin injekció, illetve vaspótlás válhat szükségessé, melyet a házi orvos ellenőriz. Fizikai kímélet javasolt 2-3 hétig. Ezt követően normális testgyakorlás fokozatos terhelés. Kontroll vizsgálaton szükséges megjelenni a zárójelentésben jelzett időpontban, rendellenesség észlelése esetén hamarabb. Láz kifejezett hasi fájdalom, hányás, nyelési képtelenég, esetén azonnali kontrolljavasolt.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató

Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti részleges, vagy teljes eltávolításához

Megértettem és elfogadom, hogy kivételes esetben a beavatkozást végző orvos személyét egyértelműen megadni nem lehet, azonban a beavatkozást végző orvos megfelelő felkészültséggel rendelkezik a beavatkozás elvégzéséhez.

A BETEG KÉRDÉSEI

.....
.....
.....
.....
.....

AZ ORVOS MEGJEGYZÉSEI

.....
.....
.....
.....
.....

TÁJÉKOZTATÁSUL KÖZÖLJÜK A KÖVETKEZŐKET

- Az ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíthet.
- Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, ill. további személyeknek az ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.
- A beleegyező nyilatkozat aláírása után a beleegyezés bármikor visszavonható.
- A műtét halasztására kényszerülhetünk abban az esetben, ha technikai probléma lép fel, újabb vagy egyéb kiegészítő vizsgálatot tartunk szükségesnek, nem várt betegség merül fel (megfázás, fertőzés stb.), hiányos dokumentáció (pl. pacemakert viselő beteg esetén hiányzó kardiológiai konzílium, amennyiben ezt altatóorvosi szempontból indokoltnak tartották), orvos utasításainak be nem tartása miatt (pl. véralvadásgátló gyógyszer átállítása/ leállítása nem történt meg időben, stb.)

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:



Betegtájékoztató

**Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti
részleges, vagy teljes eltávolításához**

BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő / műtétet végző orvosom Dr.
kielégítően tájékoztatott.

A beszélgetés során megválaszoltak minden engem foglalkoztató kérdést a műtétrel, a műtéti kockázatokkal és a lehetséges szövődeményekkel kapcsolatban.

Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem.

Elegendő gondolkodás idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet, azok ismert, lehetséges veszélyeinek tudatában rajtam az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálat után laboratóriumban megőrizték és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, ill. a betegséggel kapcsolatos orvosi leleteket és eredményeket az intézet tudományos céllal felhasználhassa.

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás kiterjesztésébe, amennyiben az a műtét során szükségessé válik, szintén beleegyezem.

Az esetleg (életveszélyes, súlyos egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér- és vérkészítmények beadásában is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérekészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük, hogy azt, az Elutasító nyilatkozaton írásban jelezze!

Miskolc,

.....
Orvos aláírása, pecsétszáma

.....
Beteg aláírása

.....
Törvényes képviselő/
nyilatkozattételre kijelölt
személy, vagy egyéb arra
jogosult hozzátartozó
aláírása

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:



Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház
Sebészeti Osztály

Betegtájékoztató

**Gyomor jó - és rosszindulatú daganatai, fekély miatti
részleges, vagy teljes eltávolításához**

Előttünk, mint tanúk előtt:

Aláírás:

Aláírás:

Név:

Név:

Személyi ig. szám:

Személyi ig. szám:

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása: