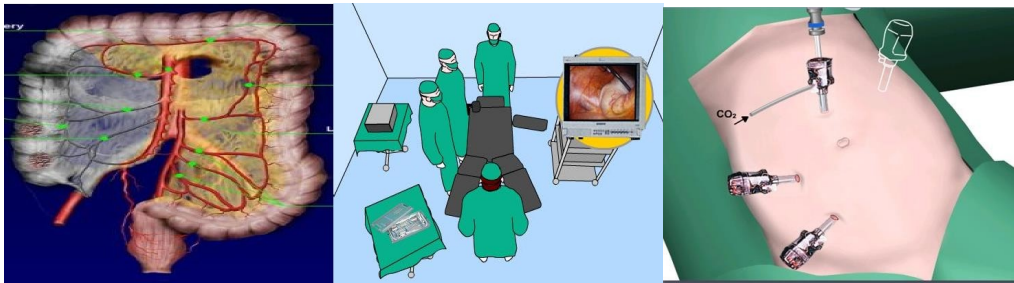


## Betegtájékoztató Laparoszkópos vastagbélműtétekhez

1. **Beteg neve:** .....
- Születési idő:** .....
- TAJ:** .....
2. **A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) -neve:** .....
- beosztása:** .....
3. **A műtétet végző osztály:** Sebészeti Osztály
4. **Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:**



- a vastagbél és végbél a hasüregben helyezkedik el ill. a hasüreg alsó részét képező medencében.
  - a vastagbél rendszer felszálló, haránt és leszálló részekből adódik össze, a hasüregben U alakban helyezkedik el és végső kimeneteli része a végbél, mely a záróizmot is tartalmazza, ezzel irányítható akaratlagosan a székürítés.
  - a vastagbélben végződik az emésztés utolsó szakasza, ill. a széklet kialakítása is itt történik, mely formálódva végbélen keresztül távozik.
  - a vastagbél huzam részleges eltávolítása kiemelkedő élettani eltéréseket nem okoz, teljes eltávolítása gyakoribb és hígabb székürítést hoz létre, enyhe felszívódási zavarok léphetnek fel.
  - a záróizom hiánya akaratlagos székürítést nem tesz lehetővé.
  - a vastagbélen, ill. a végbélen daganat miatt végzett műtétek után teljes testi, lelki valamint szociális rehabilitáció elérésére törekszünk.
5. **A betegség megnevezése magyarul:** Vastagbél/végbél daganat, gyulladás
  6. **Laparoszkópia előnyei:**
    - az onkológiai radikalitás a nyitott műtétekével azonosra vált
    - kevesebb a fájdalom
    - kevesebb a késői összenövés
    - rövidebb a gyógyulási idő
    - jobbak a kozmetikai eredmények

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása: .....

## Betegtájékoztató Laparoszkópos vastagbélműtétekhez

### 7. A beavatkozástól várható előny:

A beavatkozás elvégzését indokoló tényezők, a beavatkozás (műtét) indikációi:

*Jóindulatú elváltozások:*

- vastagbél gyulladással elváltozásai: diverticulitis (személyreszabott döntés alapján), colitis ulcerosa és a Crohn betegség, amennyiben gyógyszeres kezelésre nem reagál, illetve a sebész és gasztroenterológus közös döntése alapján.
- vastagbél polyp, polyposis, örökletes vastagbél daganat: amennyiben a polypok biztonsággal endoszkópos úton nem távolítható el, vagy az eltávolított polyp szövettani vizsgálata indokolja.
- toxikus megacolon, rectum előesés

*Rosszindulatú daganatok:*

- leggyakrabban a vastagbél/végbél adenocarcinoma-ja

A beavatkozás célja, a magának tüneteket okozó betegség (tumor, gyulladás) eltávolítása, melytől állapotjavulás, gyógyulás várható.

Tumoros betegek esetén a műtét adja a legjobb gyógyulási esélyt, de esetenként a kezelést kombinálni kell kemo- és/vagy sugárterápiával.

### 8. A javasolt gyógymód, kezelés, műtét elmaradásának kockázatai/következményei:

A jóindulatú elváltozások tovább nőhetnek, egy részéből rosszindulatú daganat alakulhat ki, míg a rosszindulatú daganatok áttétekhez, előrehaladott esetben halálhoz vezethetnek.

A gyulladással folyamat kezelés nélkül súlyosbodhat, vérmérgezéshez, szervi elégtelenséghez vezethet.

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 gyógyulást

### 9. Műtéti előkészítés

Osztályos felvételt követően szakszemélyzet készíti fel a műtetre a betegeket.

A colorectalis műtétek szövődményeinek forrása maga a bél tartalom. A vastagbélen elektív műtétet csak az emésztőcsatorna előkészítése után végzünk. Ennek célja a bél tartalom kiürítése, és a baktériumflóra gyógyszeres elfojtása.

Módszerek:

- 1.) a bélcsatorna mechanikus kitisztítása,
- 2.) sebészi antibiotikum-prophylaxis

Thromboembolia megelőzése céljából műtét előtt és utáni időszakban is alvadásgátló injectio adásában részesül.

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása: .....

## Betegtájékoztató Laparoszkópos vastagbélműtétekhez

### 10. Tervezett beavatkozás megnevezése, rövid leírása

- A laparoszkópos kamerával nem látható elváltozások jelölése a műtét reggelén endoszkópos általi fém klippel és/vagy festékekkel történik.
- A jóindulatú és a rosszindulatú elváltozások eltávolítása között jelentős különbség nincs.
- a hasüreget szén-dioxid gázzal felfújjuk és hosszú műszerek segítségével végezzük el a műtétet, miközben egy monitoron látjuk a hasüregi szerveket.
- A rosszindulatú elváltozások széles reszekciója, a hozzá tartozó nyirokcsomó láncsal együtt indokolt. A hasüregben varratokat hagyunk vissza a bélvégek egyesítéséhez, a végbél műtétek során az erre a célra kialakított standard varrógépek is alkalmazásra kerülnek, ennek során fém varratsor kerül a műtési területre. Általában műanyag cső kerül a műtési területbe, a hasfalat korszerű varróanyagokkal egyesítjük, melyek a sebgyógyulást követően a bőrből eltávolításra kerülnek illetve a hasúri cső is eltávolítandó.
- Külön kiemelés érdemel a végbél alsószakaszán elhelyezkedő daganat miatt végzett beavatkozás, mely szükségessé teheti a végbél teljes kiirtását, ebben az esetben a vastagbél bal kivezető felének végleges hasfali kiültetésére kerül sor, a műtétet követő további életszakaszban a végbélként funkcionáló sztóma teljes ellátásához szükséges felszerelések a beteg élete végéig rendelkezésre áll.
- besugárzott végbéldaganatok, vagy alsó harmadi végbéldaganatok esetén a bélvarrat védelmére szükségessé válhat már az első műtét során tehermentesítő kacs vékonybél sztóma kiültetése a hasfalra. Ezt a műtét előtt a beteggel előzetesen megbeszéljük. Ilyen esetben a sztóma fennállásának időtartama függ a gyógyulástól, a tervezett onkológiai kezeléstől.
- Amennyiben tehermentesítő sztomaképzés az első műtét során nem történik, és varratelégtelesség tünetei észleljük, akkor sürgősséggel készítünk egy második műtét során ideiglenes vékonybél, vagy vastagbél stomát nyitott, vagy laparoscopos technikával.

### 11. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:

- vérátömlesztés
- ér varrat, vagy ér pótlás
- vastagbél hasfalra történő kiültetése
- vesevezeték varrat
- húgyhólyag varrat

### 12. Általános műtési kockázatok:

A műtétek általános veszélyei úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés és egyéb kórházi fertőzések. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális kanül behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés a műtési előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást a gerinc sérülését is okozhatja. A műtési fertőtlenítés elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt.

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása: .....

## Betegtájékoztató Laparoszkópos vastagbélműtétekhez

A különböző kábító és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre adott reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje. A fertőtlenítő szerek használata, gyógyszerek adását követően nem várt túlérzékenységi reakció(k) alakulhat(nak) ki.

### **13. A javasolt műtét gyakori és súlyos kockázatai/következményei:**

- vérzés miatt a hasüregben vérömleny keletkezhet, ami miatt esetleg annak sebészi megnyitása válhat szükségessé
- érsérülés, a beleket ellátó ereket preparálása során, mely miatt érvarratra, vagy akár érprotézis beültetésre is sor kerülhet
- bélvarratok elégtelensége, mely ismételt műtéti beavatkozást tehet szükségessé, mivel béltartalom kerülhet a hasüregbe, fertőzés léphet fel, ehhez kapcsolódó általános gyulladás tüneteivel, vérmérgezéssel. Adott esetben átmeneti hasfali bélkiültetés is szükségessé válhat.
- a hasfali seb gennyesedése, ismételt műtéti feltárást tehet szükségessé, a sebgyógyulás helyi kezelést igényel
- ritka szövődmény a hasfali sebszétválás, mely altatásban történt újra varrást eredményez
- a kétoldali húgyvezeték lefutása illetve a húgyhólyag végbélhez való közelsége a daganatos terjedés útjába kerülhet, ezért a műtét során ritkán de előfordulhat, hogy ezek sérülnek. Ellátásuk a műtét során általában megtörténik, szükség szerint urológus szakorvos bevonásával
- ritka szövődményként felmerülhet thromboembolia, mindazok ellenére is, hogy megelőzésére műtét előtt és utáni időszakban is alvadásgátló injectiot kap a beteg
- igen ritka esetekben kombinált kórfolyamatok fellépése halálos kimenetelű is lehet, melyhez az alap és kísérő betegségek, az életkor, és egyéb összefüggő tényezők vezethetnek.
- Mindezek a műtéti szövődmények a lehető legnagyobb gondosság mellett is előfordulhatnak.
- legnagyobb gondosság és többszörös óvintézkedések ellenére a beavatkozás során használt idegtestek, anyagok a sebüregben maradhatnak

### **14. A javasolt kezelési módon kívüli eljárások lehetőségeiről, kockázatairól és azok várható kedvező és kedvezőtlen hatásairól felvilágosítást kaptam, melyek a következők:**

Rosszindulatú daganatok egy része kezelhető kemoterápiával és/vagy sugárkezeléssel azonban a gyógyulás ettől nem várható, csak legjobb esetben is a folyamat lassítása. Gyulladásos betegségek antibiotikummal kezelhetők, azonban a gyulladás „forrásának” műtéti eltávolítása nélkül a folyamat súlyosbodhat, vérmérgezés, szervi elégtelenség léphet fel.

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása: .....

## Betegtájékoztató Laparoszkópos vastagbélműtétekhez

### 15. A műtét a következő érzéstelenítéssel ill. eljárásokkal végezhető:

A daganatos vastagbél és végbél betegségek műtete általános érzéstelenítésben, azaz altatásban történik, melyet esetenként regionális, azaz epidurális (gerincközeli) érzéstelenítéssel kombinálnak az altatóorvos kollégák

### 16. A műtét tervezett időpontja: .....

17. 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/ 515-200/1959

### 18. Műtét utáni életmód:

Az orvos utasítása szerinti időpontban, de lehetőség szerint korai felkelés, leghamarabb a műtétet követő napon. Speciális étrend, szükség szerinti kötözések. Otthon diéta, fizikai kímélet, normális testgyakorlás. A műtéti sebet gyógyulásig víz közvetlenül ne érje (kb. 2 hét) kezdetben tus és csak később fürdöztetés, áztatás.

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

19. 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.

### 20. A beteg kérdései:

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

### 21. Az orvos megjegyzései:

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

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása: .....

## Betegtájékoztató Laparoszkópos vastagbélműtétekhez

### Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az ön ellátásában különböző szakemberek, szakszemélyzet vesz részt. (osztályos orvos és nővér, altatóorvos, radiológus, gyógytornász)
2. Az ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthet és arról másolatot készíttethet.
3. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak ill. további személyeknek az ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.

### 22. *Beleegyezési 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 szövődményekkel 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 vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük, hogy azt, az Elutasító nyilatkozaton írásban jelezze!

Miskolc, .....

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása: .....



**Betegtájékoztató**  
**Laparoszkópos vastagbélműtétekhez**

.....  
**Orvos aláírása, pecsétszáma**

.....  
**Beteg aláírása**

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

**Előttünk, mint tanúk előtt:**

**Aláírás:** .....

**Aláírás:** .....

**Név:** .....

**Név:** .....

**Személyi ig. szám:** .....

**Személyi ig. szám:** .....

Érvényes: 2020.01.01.

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása: .....