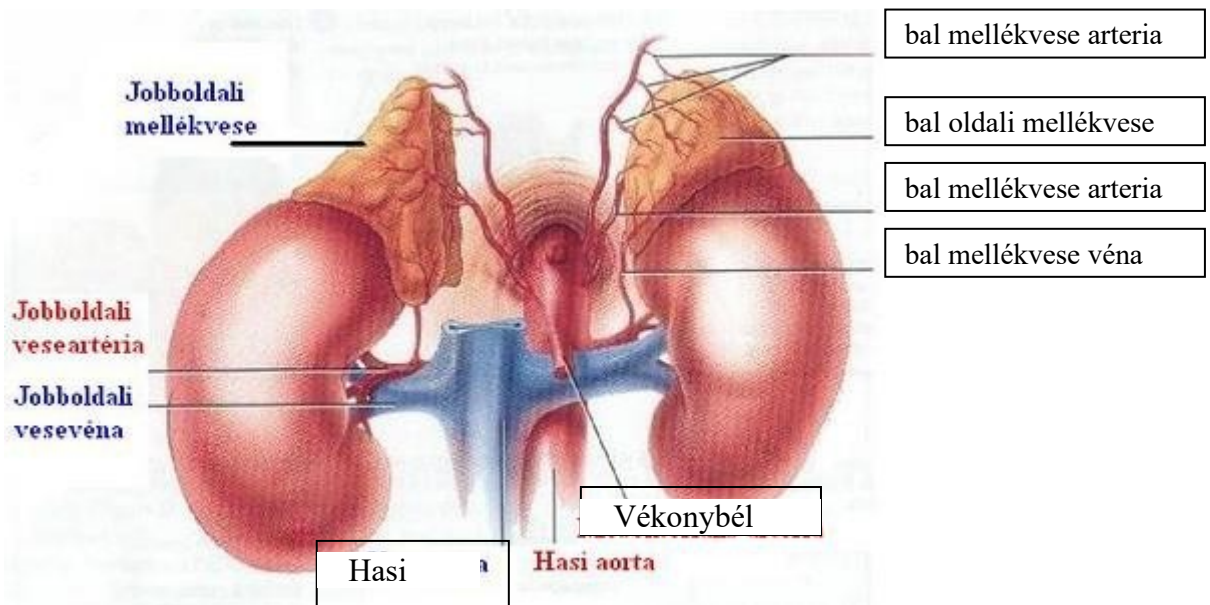


**Betegtájékoztató
 Mellékvese műtétek**

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:**



- páros szerv, a két vese felső pólusán helyezkedik el
- a hashártya mögött, a nagyerek mellett található
- zsíros tokja van, kéreg és velőállomány alkotja
- mindkét állomány fontos hormonokat termel
- betegségei lehetnek egy, vagy kétoldaliak

5. **A betegség megnevezése magyarul:** Mellékvese betegség

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató Mellékvese műtétek

6. *Tervezett beavatkozás megnevezése:*

A műtét hagyományos feltárásból vagy laparoszko-pos úton is elvégezhető.

Célja a hashártya mögött elhelyezkedő mellékvese daganat, vagy góc eltávolítása /egyik, vagy mindkét mellékvese/ ereinek ellátása után /ez lekötésekkel, vagy klippekkel egyaránt lehetséges/.

A műtét fontos része a gondos vérzéscsillapítás, az eltávolított szerv helyére általában drént fektetünk, ezt néhány napon belül eltávolítjuk.

A műtét előtti kivizsgálás alapján eldönthető, hogy a műtét minimál invazív, vagy hagyományos módon kivitelezhető.

Ha csak lehet, egy kis mellékvesekéreg állomány maradjon vissza. Amennyiben a daganat hormontermelő a műtét előtt gyógyszeres beállítás.

7. *A beavatkozástól várható előnye:*

A beavatkozást indokoló tényezők, műtéti indikációk:

- hormonálisan aktív, vagy hormonálisan inaktív daganatos elváltozások mellett a túlműködéses állapotok miatt kerül sor általában a műtetre.
- a pontos kivizsgálás után a szervben megtalált elváltozás /jó-, rosszindulatú elváltozás, mellékvese áttét/ miatt műtétet végzünk.

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

Körülírt 4-5 cm-es, vagy annál nagyobb elváltozások miatt végzendő. Fontos szempont, hogy annyi daganatszövet kerüljön eltávolításra, amennyi csak lehet, mert a sugár, ill. a kemoterápiás kezelés rendszerint eredménytelen.

A beavatkozást indokoló daganatok műtétjével ne késlekedjenek a burjánzás, növekedés miatt!

9. 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 gyógyulásumat.

10. *Általános műtéti kockázatok:*

- A mellékvesék vérellátása többszörös, erre a műtétnél nagy gondot kell fordítani.
- Előfordulhat a műtét alatt, után vérzés/ennek jelzésére hagyjuk a műtéti területben a csövet/
- A mellékvesék felkeresése kapcsán okozhatunk melléksérülést /kisebb, nagyobb érképlet, hasüregi szerv/.
- A nagy rizikójú, számos kísérőbetegséggel rendelkező betegeknél, főként elhúzódó műtétek után mélyvénás trombózis, tüdőembólia alakulhat ki /elsősorban a nehezen mobilizálható pácienseknél/
- Főként nyitott, nagy sebfelülettel járó műtétek után sebfertőzés, gyenge hasfal esetén steril sebszétválás alakulhat ki.
- Altatásban végzett műtétek után a bélmozgás renyhül, előfordulhat, hogy nehezen indul a perisztaltika.
- A nyitott hasüregi műtét után a belek új helyzetben foglalnak helyet a hasüregben, letapadás, megtöretés esetén akár bélelzáródás is létrejöhet.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató Mellékvese műtétek

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

- a mellékvese műtét során létrejött hormonális változások, vérnyomás, pulzus eltérések mindvégig szoros altatóorvosi felügyeletet tesznek szükségessé
- műtét alatt nehezen ellátható vérzés jelentkezhet
- műtét után is jelentkező vérzés /fontos a drén, intenzív megfigyelés e betegeknél/
- hasüregi szervek, érkepletek műtét közben történő sérülése
- a koaguláló preparáló eszköz véletlen termikus bélsérülést okozhat
- daganatos elváltozásoknál nyirokcsomók eltávolítására is sor kerülhet, mely után nyirokcsorgás léphet fel
- mélyvénás trombózis, tüdőembólia
- nyitott műtétek során posztoperatív sebfertőzés, kövér betegeknél „zsírelfolyósodás”, gyenge hasfalú, „köhögős” betegeknél hasfal kiszakadás jöhet létre
- gyenge hasfal esetén fertőzés nélkül is kialakulhat hasfali sérv a beavatkozás nyomán
- a sterilitás bármilyen megsértése kapcsán akár hashártyagyulladás is kialakulhat
- az izolálásra, vérzéscsillapításra alkalmazott textilek idegentestként a hasüregben maradhatnak /fertőző gócként szerepelnek/

12. *További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:*

- korábbi műtétek, okozta összenövések, véletlen melléklet felfedezése, a folyamat nagysága a laparoszkópos műtét indokolhatja hagyományos műtetre térését
- laparoszkópos műtét során jelentkező vérzésnél a biztonság miatt nyitott műtétre való áttérés válhat szükségessé /kisebb ér melléksérülések laparoszkóposan esetleg elláthatók/
- a műtét alatt jelentkező nagyobb vérvesztés, transfúzió adását teszi szükségessé
- környező szerveken elkövetett melléksérülések /hasnyálmirigy, vese, gyomor, belek/ azok korrekt ellátását teszik szükségessé

13. *A beavatkozás menetének rövid leírása:*

A műtét hagyományos feltárásból vagy laparoszkópos úton is elvégezhető.

Célja a hashártya mögött elhelyezkedő szerv eltávolítása /egyik, vagy mindkét mellékvese /ereinek ellátása után/ ez lekötésekkel, vagy klippekkel egyaránt lehetséges/.

A műtét fontos része a gondos vérzéscsillapítás, az eltávolított szerv helyére néhány napig drént fektetünk.

A műtét előtti kivizsgálás alapján eldönthető, hogy a műtét minimál invazív, vagy hagyományos módon kivitelezhető.

Ha csak lehet, egy kis mellékvesekéreg állomány maradjon vissza, ha nem sikerül, az alkar izomzatába lehet beültetni az eltávolított kéregdarabot.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató Mellékvese műtétek

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

Daganat esetén legtöbbször mielőbbi műtét a választandó megoldás, egyes nem hormontermelő daganatok esetén kemoterápia javasolt.

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

A beavatkozást mindig altatásban végezzük.

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. Tel:06/46/515-200/1399 mellék.

18. Műtét utáni életmód:

A műtét utáni időszak /1-2 hét/ fontosabb teendői:

- a műtét után a beteg néhány napig műtét utáni őrzőben van, keringés, légzés, labor paraméterek rendszeres kontrollja mellett /az intenzív észlelés, terápia lehetőségei adottak/.
- a korai mobilizálás a trombózis, embólia ellen hat
- nyitott, zárt műtétek után is fontos a sebek ellenőrzése, néhány napig a hasüregi drén pontos megfigyelése
- a műtét utáni lehetséges bélrenyheség gyógyszeres áttörése, széklet megindítása gyakori teendő
- a bőrvarrat kiszedéséig a sebet többször ellenőrizzük, hogy a lehetséges sebfertőzést, bevérzést időben felismerjük
- a páciens részletes, minden lényeges körülményt, terápiás javaslatot, tartalmazó zárójelentést kapjon, melyen a gyógyszeradagolások, kontrolok időpontjaszerepeljen
- a trombózist megelőző készítmény receptje a zárójelentéshez csatolva kerül a beteghez, melyet aznap a gyógyszerertárban kiváltani köteles.

A laparoszkópos műtétnél a hasfal nem sérül, a beteg műtét utáni fájdalma kisebb, nyugodtan változatosan étkezhet, néhány hét után akár fizikai munkát is végezhet, a hasfali sérv kialakulásának valószínűsége minimális.

Hagyományos, nagyobb metszéssel járó műtét után a fájdalom erősebb, tovább tart, a beteg nehezebben mozog, a bélműködés nehezebben indul, fizikai munkát hónapokig nem végezhet, a sérv kialakulására a hosszan átvágott izomzat miatt nagyobb eséllyel számíthatunk.

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.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató
Mellékvese műtétek

20. A beteg kérdései:

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

21. Az orvos megjegyzései:

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

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az ön ellátásában közvetlenül az alábbi személyek működnek közre: Szakképesítés és beosztás (osztályos orvos és nővér, altatóorvos)
2. Az ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíthet.
3. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, ill. további személyeknek az ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:

Betegtájékoztató Mellékvese műtétek

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 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, szövetszövetmintákat szövettani vizsgálat után laboratóriumban megőrizze 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 vérképzőszervi beavatkozások beadásában is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérképzőszervi beavatkozások 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**

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: