

DOKUMENTÁLT BETEGFELVILÁGOSÍTÁS ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Tervezett beavatkozás: A vese vezeték endoszkópos, húgycsővön és hólyagon át történő vizsgálata / műtete - Ureteroscopia (URS)

Műtét tervezett időpontja:

Beteg adatai:

Név: @@páciens_neve

Születési név: @@születési_neve

Született: @@pac_szul_hely, @@szüldátum

Anyja neve: @@anyja_neve

TAJ: @@taj_maskszam

Lakcím: @@áll_irányítószám @@áll_település @@áll_utca_házzszám

Kedves betegünk,

az előzetes kivizsgálások Önnél a vesevezeték betegségét / vesevezeték követ állapítottak meg. A panaszok háttérben a vesevezeték kóros állapota (pl. szűkület, daganat)/ vesevezetékben lévő kő áll, melynek műtéti megoldása szükséges a betegség okának pontos felderítése (diagnosztikája) és/vagy megszüntetése (gyógyítása) céljából.

A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a műtét szükségességét, kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett műtethez beleegyezését tudja adni, szükséges az alábbiakban felsorolt esetleges szövődmények, nem kívánatos következmények ismerete. Ez a betegfelvilágosítási lap orvosával történő megbeszélést segíti elő és a fontosabb pontok írásos dokumentációját szolgálja.

Milyen veszélyekkel kell számolni kezelés nélkül?

Normális körülmények között a vesevezetéken keresztül történik a vizelet áramlása a veséből a húgyhólyagba.

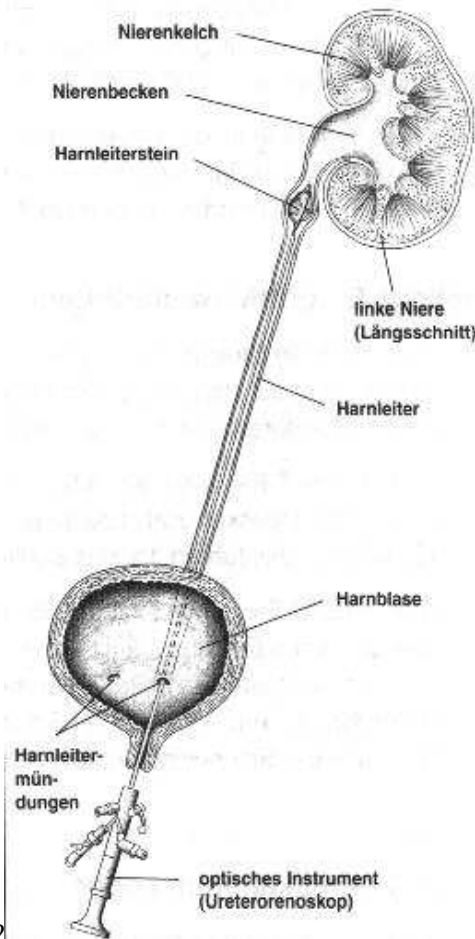
Különböző okok miatt a vizelet szabad áramlása akadályozott lehet. Az akadály vizelet pangást okoz az érintett oldali vesében. Ennek következtében vesetáji fájdalmak, erős görcsök, vérrel kevert vizelet jelentkezhetnek. Súlyos vizelet pangás esetén a vese a teljes működésképtelenségig károsodhat, hosszabb fennállás esetén a vesekárosodás visszafordíthatatlan. Ha kísérelődés lép fel, hidegrázás, láz, életveszélyes vérmérgezés alakulhat ki.

A vesevezeték falának megbetegedései súlyosbodhatnak, vesevezeték daganat esetén a daganat növekedésével, áttétképződéssel is számolni kell.

Milyen kezelési lehetőségek vannak?

A diagnosztikus tükrözés célja, hogy az Ön panaszainak okát tisztázzák, mivel az más módszerrel (röntgen, ultrahang, CT stb.) nem állapítható meg pontosan. A tükrözés során felfedezett elváltozásokat lehetőség szerint azonnal, a tükrözéssel egy időben fogják kezelni. Súlyosabb elváltozás újabb endoszkópos vagy feltárási műtétet igényelhet.

Gyógyító célzatú vesevezeték tükrözésre leggyakrabban vesevezetékben lévő kő miatt kerülhet sor. Az Ön esetében a gyógyszeres kezelés gyógyulást nem eredményez és a kő spontán távozása nem várható. Testen kívüli lökéshullámú kőzúzás (ESWL) nem javasolható miatt vagy nem vezetett kielégítő eredményre. A kő eltávolítása laparoszkópiával vagy feltárási műtéttel a javasolt beavatkozásnál nagyobb kockázattal jár és a gyógyulási idő is hosszabb. A különböző eljárások előnyeiről és hátrányairól orvosa további felvilágosítást ad.



Hogy történik a műtét kivitelezése?

A műtét altatásban (narkózis), vagy gerincközeli érzéstelenítésben (spinál, peridural anaesthesia) ritkábban helyi érzéstelenítésben történik. Az érzéstelenítésről külön felvilágosítást fog kapni altatóorvosától.

A műtét során a húgycsőön és a húgyhólyagon keresztül speciális vékony, vesevezeték tükrözésre alkalmas optikus eszközt (ureteroscopot) vezetnek a vesevezetékbe és szükség esetén egészen a vesemedencéig előretolják. A műtét során áttekintik a vesevezetékét, elvégzik az esetlegesen szükséges kisebb beavatkozásokat: pl. a vesevezeték falából kis szövettani mintát vesznek, kis daganatot eltávolítanak, szűkületet bemetszik, elvégzik kisebb vérzésnek elektromos árammal történő csillapítását.

A kisebb köveket a műszerbe vezetett fogóval vagy kosárával kihúzzák, a nagyobb köveket előzőleg a műszerbe vezetett szondával kisebb darabokra zúzzák.

A beavatkozás után szükségessé válhat vékony, húgycsőön át kivezetett vesevezeték katéter felhelyezése néhány napra, esetleg belső vesevezeték sín felhelyezése hosszabb időre. A felhelyezett katéter eltávolítása mindenképpen szükséges, ennek időpontjáról kérdezze meg kezelőorvosát. A hólyagban szükség esetén állandó katéter visszahagyására is sor kerülhet.

Kell-e a műtét kiterjesztésével számolni?

Ha a követ a tükrözés során nem sikerül maradéktalanul eltávolítani, szükségessé válhat más eljárásra való áttérés, kiegészítés: pl. bőrön keresztüli vese katéter behelyezés. Néhány esetben ajánlatos a követ a vesemedencébe visszatolni és onnan eltávolítani bőrön keresztül optikus eszközzel (nephroscopia), vagy későbbi időpontban testen kívüli lökeshullámú (ESWL) kezelést alkalmazni.

Ritkán szükségessé válhat nyílt műtéti feltárás is.

Milyen szövődményekkel lehet számolni?

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

Műtét során:

Sérülés: az eszköz felvezetése, kőeltávolítás vagy közúzás során sérülhet a vesevezeték nyálkahártyája. Néha pontszerű sérülés (perforatio) keletkezhet a hólyagon, vesevezetéken, vesén és vizelet szivároghat ki a vesevezeték

környezetébe. Ilyenkor rendszerint pár napra vesevezeték katéter vagy belső húgyvezeték sín, esetleg bőrön keresztüli vesekatéter behelyezése válhat szükségessé. Műtéti feltárással igen ritkán kerül sor.

Vérzés legtöbbször magától megszűnik, ritkán a vérzés elektromos árammal történő csillapítása (coagulatio) válik szükségessé.

Igen ritkán a vesevezeték elszakadhat. Ez azonnali feltárással műtéti megoldást igényel, kivételes esetben a vese elvesztéséhez is vezethet.

Kontrasztanyagra való túlérzékenység esetén viszketés, bőrkiütés, rosszullét, allergiás reakciók léphetnek fel. Súlyos reakciók (légzési, szív- és keringési zavarok), valamint életveszélyes szövődmények vagy maradandó károsodások rendkívül ritkák.

Elenyészően kis százalékban, mint minden műtéti beavatkozásnál, úgy a tervezett műtét során, illetve után is, felléphetnek olyan váratlan orvosi események, melyek akár a beteg elhalálozását vonhatják maguk után.

Műtét után:

Műtét utáni első napokban a vizelés fájdalmas lehet. A visszamaradó kis kődarabkák, vagy a vesevezeték nyálkahártyájának duzzanata miatt vesetáji tompa és görcsös fájdalmak jelentkezhetnek. A visszahagyott vesevezeték katéter vagy belső vesevezeték sín miatt irritatív panaszok jelentkezhetnek. Ezek a panaszok általában átmeneti jellegűek, gyógyszerrel kezelhetők.

Az alsó és felső húgyutak fertőzése előfordulhat. A fertőzés szövődményeként vesegyulladás, férfiakban prostata, mellékhere, illetve heregyulladás alakulhat ki, ami elhúzódó gyógyszeres, illetve szükség esetén műtéti kezelést tehet szükségessé.

Később jelentkező szövődmény lehet a vesevezeték heges szűkülete. Férfiakban a húgycső szűkülete (strictura) kialakulásával is kell az esetek kis hányadában számolni. Ezeket a szűkületeket általában endoszkópos műtéttel lehet megoldani.

Ritkán megfigyelhető a vizelet visszaáramlása (reflux) a hólyagból a vesébe a vesevezeték beszájadásának károsodása miatt.

Műtét kapcsán vérrögök (thrombosis) alakulhatnak ki, melyek akár életveszélyes állapotot (pl: tüdőembólia) okozhatnak.

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, vénafalgyulladás) 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.

Minden fent megnevezett szövődmény további kezelést tehet szükségessé, adott esetben műtéti feltárással is sor kerülhet.

Mi várható a műtéttől?

Diagnosztikus célú beavatkozás után az elváltozás pontos meghatározása, esetleges szövettani eredmény birtokában lehetővé válik a további kezelési terv felállítása. A legtöbb esetben azonban (kő, kisebb rendellenesség, szűkület miatt végzett) beavatkozás általában végleges gyógyulást eredményez.

Mire kell odafigyelni?

A műtétet követően, amennyiben orvosa másként nem rendelkezik, fogyasszon sok folyadékot a húgyutak átöblítése érdekében. Átmenetileg jelentkező vérvizelés, fájdalmas vizelés általában kezelés nélkül elmúlik.

Belső húgyvezeték sín vagy bőrön keresztüli vesekatéter visszahagyása esetén kérje ki orvosa tanácsát pl. a viselés várható tartamára, életmódra, fizikai terhelésre, sportolásra vonatkozóan.

Minden vizeletürítéssel kapcsolatos tartós panaszt, vérzést, lázat, fájdalmat azonnal jelezzen orvosának!

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?

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)

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

.....
orvos aláírása

A beteg műtéti beleegyezése:

A tervezett műtétről, illetve annak esetleges szükség szerinti kiterjesztéséről dr. kielégítő mértékben felvilágosított. Minden számomra lényegesnek tűnő kérdést alkalmam volt feltenni, azokra kielégítő, érthető válaszokat kaptam. Felvilágosítást kaptam a műtét kockázatairól és szövődményeiről. Azokat tudomásul veszem.

Felhatalmazom kezelőorvosaimat, hogy ha a körülmények indokolják, a műtétet / beavatkozást a szükséges mértékben, gyógyulásom érdekében a szükséges mértékben kiterjessék / megváltoztassák, kivéve:

Beleegyezem a gyógyulásom érdekében szükségesnek tartott készítmények, gyógyszerek, vér, és vérkészítmények, valamint egyéb orvosbiológiai anyagok adásába.

Tudomásul veszem, hogy az orvostudomány és a sebészet nem egzakt tudomány, a műtét/beavatkozás eredménye előre nem garantálható és hogy a szakszerű kezelés ellenére is előfordulhatnak nem várt szövődmények, melyek a gyógyulást 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, gyógyeredmény alakulásáért orvosaimat felelősség nem terheli.

Beleegyezem, hogy a műtét során eltávolított szerveket/szöveteket a klinika 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 klinikán egészségügyi személyzet, orvostanhallgatók és rezidensek képzése is folyik. Beleegyezem abba, hogy kezelésemben – felelős személyek jelenlétében és azok felügyelete mellett – oktatási célból fenti személyek is részt vehessenek a törvény által előírt titoktartási kötelezettség betartásával.

Betegséggel kapcsolatban tájékoztatást kaphat: nem kaphat:

Nincs további kérdésem, kellően felvilágosítottnak érzem magam és elégséges gondolkodási idő után a tervezett műtétbe beleegyezem. Továbbá beleegyezem az előre nem látható események miatti esetleges műtéti kiterjesztésbe, illetve orvosilag indokolt esetben a műtéti terv megváltoztatásába.

.....
Dátum és hely

.....
Beteg aláírása

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.

.....
dátum és hely

.....
orvos aláírása

.....
beteg aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt (név, cím):

1.,

2.,

.....

.....