

## DOKUMENTÁLT BETEGFELVILÁGOSÍTÁS ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Tervezett beavatkozás: A prostata (dűlmirigy) szövetminta vétele (biopszia)

Végbélen keresztüli (trans rectalis)

Gáton keresztüli (trans perinealis)

Beavatkozás tervezett időpontja: 20..... év ..... hó ..... nap

Beteg adatai:

Név: @@páciens\_neve

Születési név: @@születési\_neve

Született: @@pac\_szul\_hely, @@szüldátum

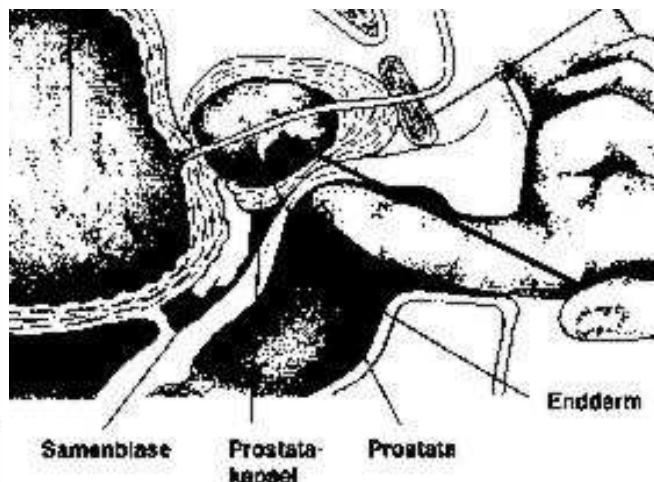
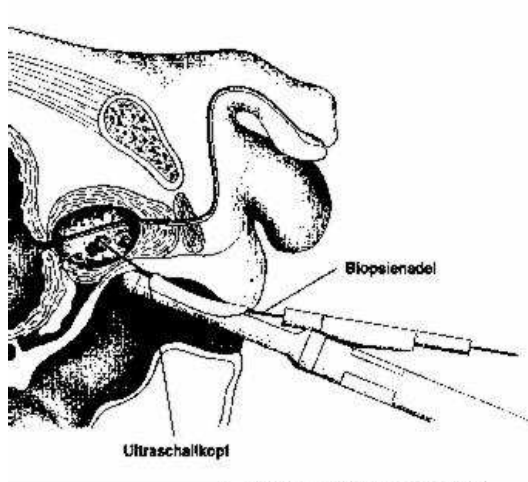
Anyja neve: @@anya\_neve

TAJ: @@taj\_maskszam

Lakcím: @@áll\_irányítószám @@áll\_település @@áll\_utca\_házzám

### Kedves betegünk,

Az előzetes kivizsgálások Önnél szérums PSA szint emelkedést és a végbélen keresztüli vizsgálat a prosztatában elhelyezkedő nem jóindulatú elváltozás lehetőségét vetette fel. A folyamat további tisztázása érdekében az Ön prosztatájából elkerülhetetlen szövettani mintát venni, amely kizárólag csak műtéti megoldással lehetséges. A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a műtét szükségességét, kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett műtéthez beleegyezését tudja adni, szükséges ismernie a beavatkozás menetét, annak elmaradásának következményét, az alábbiakban felsorolt esetleges szövődeményeket, nem kívánatos következményeket. 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 gesztenye nagyságú prosztata a hátsó húgycsőszakaszt veszi körül a hólyag nyak és a húgycső záróizomzata között.

Különböző okok miatt a 35. életév körül a prosztata növekedésnek indul. A növekedés az 50. életév körül már olyan kifejezett lehet, hogy a hátsó húgycsőszakaszt összenyomhatja ezzel akadályozva a vizeletáramlást is. A prosztata szövetében a kor előrehaladtával egyre növekvő valószínűséggel fordulnak elő nem jóindulatú szövetrésztetek, és ez külön tünetet nem okoz. A vérvétellel észlelhető PSA szint emelkedés mellett a prosztata tapintási leletének változása hívja fel az orvos figyelmét erre a körülményre. Csak biopsziás mintavétellel bizonyítható a betegség jelenléte és kezdhető meg annak gyógyítása, korrekt szövettani eredmény hiányában nem végezhető műtéti beavatkozás,

sugárkezelés, hormonterápia, vagy citosztatikumos kezelés. Ennek elmaradása a betegség továbbterjedését és egész test szóródását (áttétképződést) és végül végzetes kimenetelt eredményez.

### **Milyen egyéb kezelési lehetőségek vannak?**

A szövettani mintavétel és annak eredménye nélkül oki kezelés nem kezdhető, tehát a beavatkozásnak alternatívája nincs.

### **Hogy történik a műtét kivitelezése?**

A műtét helyi érzéstelenítésben (a végbélbe adott érzéstelenítő gél), altatásban (narkózis), vagy gerincvelőhöz közeli érzéstelenítésben (spinál-, periduralanaesthesia) történik. Az érzéstelenítésről külön felvilágosítást fog kapni altatóorvosától.

A mintát a végbélen, vagy a gáton keresztül vékony tűvel (automatával) a vizsgáló ujj, vagy rectalis UH célzásával vesszük. A műtét során mindkét prosztatata lebenyből 3-3, 5-5, vagy több mintát fogunk venni. A kortól a korábbi vizsgálati eredményektől, valamint a prosztatata méretétől függően változik, hogy hány szúrást alkalmaz orvos a műtét során.

### **Mi várható a műtéttől?**

Korrekt szövettani diagnózis alapján az Ön betegsége állapotának legoptimálisabb kezelés kezdhető el.

### **Érinti a beavatkozás a szexuális funkciót?**

A merevedési képességet a beavatkozás általában nem érinti. A nemi vágy (libido) csökkenése inkább lelki eredetű, közvetlen összefüggés a műtéttel nem mutatható ki. Igen ritkán előfordul, hogy a prosztatata daganatával a merevedési képesség csökkenése együtt fordul elő, de ennek összefüggése az ön esetében tervezett beavatkozással nem áll fenn. Nem ritkán véres ondóürítés léphet fel a műtétet követően, ami néhány nap után spontán megszűnik.

### **Milyen szövődményekkel lehet számolni?**

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

#### **Műtét során:**

Lényegében a műtét során jelentkező komolyabb szövődménnyel nem kell számolni.

#### **Műtét után:**

A beavatkozás után előfordulhat, hogy a vizelet véres lesz, ami általában egy két órán belül magától megszűnik, amennyiben nem vagy vizeletelési képtelenség alakulna ki húgycsővön át bevezetett állandó hólyagkatéter kerülhet behelyezésre.

Elhúzódozó vizeletelési képtelenséggel és ebből adódóan tartós katéterviseléssel is lehet számolni. Ilyen esetben általában a has felől behelyezett katéter marad vissza. Igen ritkán a vizeletelési képtelenség nem szűnik meg, ezért második ülésben elvégzett műtét válhat szükségessé.

Nem ritkán véres ondóürítés léphet fel a műtétet követően, ami néhány nap után spontán megszűnik.

A végbél körül elhelyezkedő ún. aranyeres csomókból szintén vérzés keletkezhet, ami legtöbbször magától megszűnik. Amennyiben nem szűnik meg magától, úgy sebészi beavatkozás válhat szükségessé, akár a végbél tamponálására is sor kerülhet.

Az alsó húgyutak fertőzése előfordulhat. Elsősorban a prosztatata akut gyulladása alakulhat ki, magas lázzal, vizeletelési képtelenséggel. Ilyenkor minden esetben kórházban történő antibiotikumos kezelésre van szükség. Súlyosabb vizeletelési képtelenséggel társuló esetben általában a has felől behelyezett katéter alkalmazására is kényszerülhet kezelőorvosa.

A fertőzés szövődményeként a prosztatatában tályog, illetve mellékhere, vagy heregyulladás is kialakulhat, ami elhúzódozó gyógyszeres, illetve szükség esetén műtéti kezelést (igen ritkán a tályog húgycsővön át történő megnyitását, illetve az érintett mellékhere, here eltávolítását) teszi szükségessé.

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, vénafal gyulladás) 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. Saját vér adásával ez a kockázat elkerülhető. Az, hogy ez az eljárás az ön esetében jelenleg lehetséges-e, és milyen mértékben ésszerű, az minden esetben egyéni elbírálást igényel, melyet beszéljen meg orvosával.

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

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

**Mire kell odafigyelni?**

**Otthonába bocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen házi orvosánál.**

A műtétet követően urológiai járó beteg rendelésen történő gondozás szükséges. Minden vizeletürítéssel kapcsolatos panaszt, különösen vérzést, lázat, fájdalmat azonnal jelezze orvosának! Otthonában továbbra is fogyasszon megfelelő mennyiségű folyadékot! A fizikai megterhelést a műtétet követő 4 héten belül kerülje!

**További felmerülő kérdések:**

A műtéti felvilágosítás során minden Önt érintő kérdést, amire addig nem kapott választ tegyen fel orvosának!

Pl.:

A szóba jövő kezelési eljárások közül miért ezt a megoldást javasolja orvosa?

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 kockázata, 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.

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 beleegyző 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.

Betegségemmel 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.

Kivéve:

.....  
.....

.....  
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., .....

.....

.....

