

DOKUMENTÁLT BETEGFELVILÁGOSÍTÁS ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Diagnózis: A here / mellékhere daganata (tu testis / epididymis)

Tervezett beavatkozás : A daganatos here / mellékhere radikális eltávolítása Semicastratio

Oldalúság: **Jobboldal**
 Bal oldal
 Az oldalúság nem értelmezhető

Beavatkozás tervezett időpontja: 20..... év hónap

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,

A here tumoros elváltozásai minden életkorban előfordulnak. Leginkább fiatal férfiakban jelentkeznek 18 és 36 éves kor között. Legtöbbször rosszindulatú elváltozások, amelyeket szervezetben kontrollálatlanul növekedni képes szövet épít fel és metasztázisokat is képezhetnek. A tumoros sejtek szóródása elsősorban a nyirokereken keresztül valószínű, elsősorban az aorta (fő verőér) és a fő gyűjtőér körüli nyirok utakon keresztül, ugyanakkor lehetséges haematogén azaz a véráramon keresztül történő terjedés is.

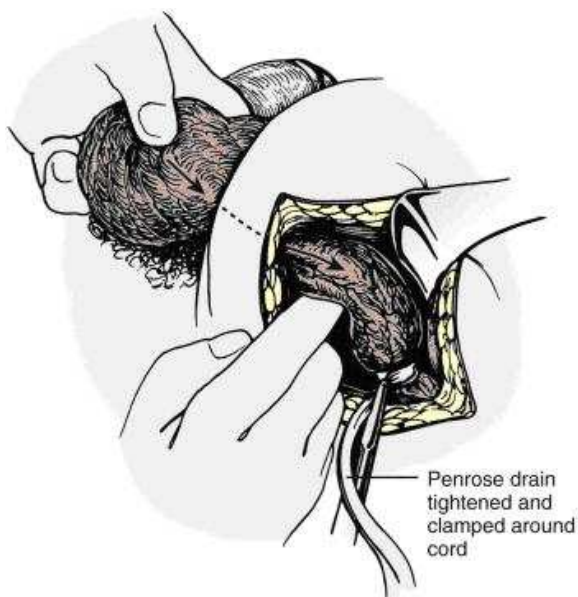
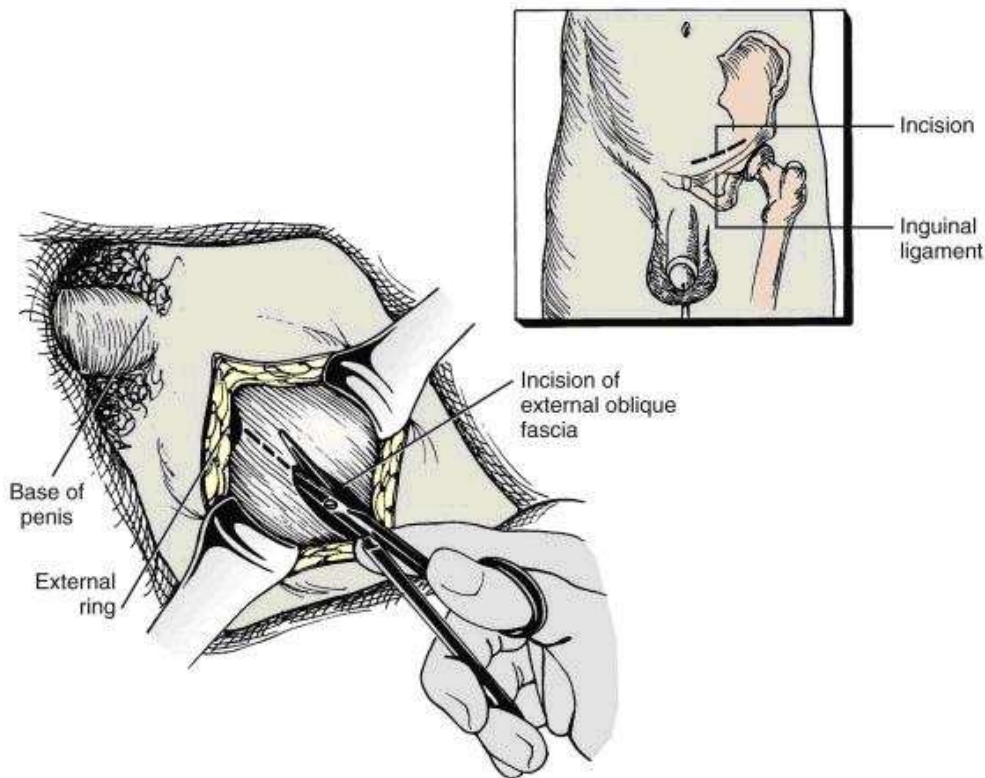
Az időben elvégzett műtéttel megelőzhető a tumoros sejtek szóródása és ezáltal a betegség veszélyes előre menetele. Ennek megfelelően a daganatos here mielőbbi radikális eltávolítása létfontosságú.

Mivel Önnek / az Önök gyermekének felmerül a gyanúja, hogy daganat (tumor) van a heréjében / mellékheréjében, és ez a daganat ez elvégzett tumormarker és képalkotó vizsgálatok alapján ez a daganat nagy valószínűséggel rosszindulatú (rákos), javasoljuk a lehető leghamarabb elvégzendő a műtétet.

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

A fenti okok miatt javasoljuk Önnek a daganatos here műtéti megoldását.

1. Beavatkozás előkészítése, menete:



A műtét

A beavatkozást narkózisban, vagy helyi érzéstelenítésben végezzük. A lágycsatorna felett ejtett bőrmetszésből először a here vezetékét (funiculus spermaticus) szabadítjuk fel, majd annak leszorítása után emeljük elő magát a daganatos herét. Valamennyi hereburok réteg megtartásával. Ebben a helyzetben lehetőség van további vizsgálatok elvégzésre (pl. Fagyasztásos szövettani mintavétel) ami a végleges diagnózis bizonyításában lehet segítségre.

A daganatos herét annak burkaival, a mellékherével, a herevezetékekkel együtt a belső sérvkapu magasságáig egyben kell eltávolítani. A lágycsatornát (canalis inguinalis) minden esetben fel kell nyitni, hogy a herevezeték teljes egészében a hasüregig ki lehessen írtani. A sérvcsatorna hasonlóan kerül bezárásra, mint inguinalis sérvműtétek esetében történik.

Amennyiben a gyorsfagyasztott hisztológiai vizsgálat jóindulatú eltérést mutat, a here megtartható és legfeljebb a tumoros rész kimetszését kell elvégezni.

A beavatkozás lehetséges kiterjesztése és módosítása

A végső megközelítés és a műtét kiterjesztése gyakran csak, a beavatkozás során dönthető el. Ha daganat betört a hereburkok közé vagy más szerveket is érint (pl. Az ágyék, nyirokcsomók, a másik oldali here, mellékhere) szükséges lehet ezeket a részleteket reszekálni, vagy egészében eltávolítani.

Az Ön, Önök kinyilvánított kérésére lehetőség van az eltávolított here helyére szilikon protézis beültetésére. A protézis beültetés történhet a here eltávolításával egy időben, vagy később is egy másik beavatkozás alkalmával.

Kérjük, adja meg hozzájárulását a tervezett beavatkozás szükséges vagy hasznos kiterjesztéséhez és módosításához, úgyhogy ezáltal a műtét jobban és alaposabban elvégezhető legyen és ez a változtatás előrelépést jelentsen a tervezett műtét szempontjából.

Felhívjuk az Ön, Önök szíves figyelmét, hogy a gyors biztonságos diagnózis és terápia a here és függelékei időben és kellő alaposággal, radikalitással történő eltávolítása a feltételezett heredaganat esetében életmentő lehet.

2. Beavatkozás kockázatai, szövődményei

Enyhe **utóvérzések** vagy bizonyos körülmények között **a műtési terület fájdalmas duzzanata , szöveti vizenyője előfordulhat, ezek** pár napon belül maguktól elmúlnak.

Fertőzések és a **seb gyógyulásának zavarai** nagyon ritkák, ezek többnyire gyógyszerrel kezelhetők, kivételes esetekben utóműtét válhat szükségessé.

Nagyon ritkán **sérülhetnek a véredények, a vesevezeték, a hashártya, a belek, más szervek** és/vagy az **idegek**.

Késői szövődményként előfordulhat, hogy a nyirokutak leköttése következtében folyadék felszaporodás jelentkezik, amelyet egyes esetekben kezelni kell.

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

Mint minden operatív beavatkozás után a **seb gyógyulásának zavarai** léphetnek fel, vérrögök képződhetnek a véredényekben (**thrombosis**), elzárhatják a véredényeket (**embolia**). Ezen kockázat elleni számos megelőző intézkedést teszünk (szükség szerinti véralvadásgátlás, kompressziós harisnya, fásli alkalmazás, korai mobilizálás stb.) melyről tájékoztatjuk és a részleteket külön megbeszéljük Önnel.

A kórházi bennfekvés során a műtési előkészítő és kísérő beavatkozások egyike sem tekinthető kockázatmentesnek. Az injekciók és infúziók ritkán helyi szöveti károsodásokat (injekció okozta tályog, hegesedés, idegyulladás, 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.

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

Beavatkozás elmaradásának lehetséges előnyei

A fenti szövődmények elkerülése.

Beavatkozás elmaradásának kockázatai, szövődményei

A daganatos here / mellékhere időben történő radikális eltávolítása megelőzheti a tumoros sejtek szóródását és a folyamat generalizálódását.

Beavatkozás alternatív módszere (i)

Valódi alternatíva nincs. A daganatos herét / mellékherét el kell távolítani. Vannak az Ön esetében / az Önök gyermekének esetében, egyéb kezelési módszerek, (pl.: citosztatikus kezelés, sugárterápia, vagy a kettő kombinációja a műtéttel) de ezeket csak a is lehetséges, és az egyes módszerek előnyeiről és hátrányairól. tájékoztatni fogjuk Önt / Önöket.

Beavatkozás várható kimenetele, eredménye

A daganatos here időben történő eltávolítása bizonyos esetekben önmagában, gyakrabban citosztatikus kezelés, sugárterápia kiegészítésével igen magas közel 90%-os teljes gyógyulást eredményezhetnek. Jóval alacsonyabb a teljes gyógyulás esélye, amennyiben nem időben történik a daganat eltávolítása és már szóródhatott a daganat egyéb szervekbe is.

Az egyik oldali here eltávolítása ugyanakkor nem jár a nemzőképesség, a termékenység csökkenésével amennyiben az ellenoldali here egészséges. A here tumor kimetszése esetén ugyancsak megmaradhat a kérdéses here funkciója.

Amennyiben az ellenoldali here megsérül a beavatkozás során, vagy eltávolításra kerül a férfi nemi hormonok (androgének-tesztoszteron-) szintjének jelentős csökkenése alakul ki és annak külső pótlására lesz szükség. A műtét utáni nemzőképesség változásáról és a lehetséges megoldásokról beleértve a fagyasztásos spermatárolást is kérdezze kezelőorvosát.

Beavatkozást követő további ellátások, kezeléseik:

Citosztatikus kezelés, sugárterápia, vagy azok kombinációja, esetleg további műtési beavatkozás, melynek során a nagy erek környéki nyirokcsomók eltávolítása történik.

Beavatkozást követően javasolt életmód

- A műtétet követően egy napig ágynyugalom javasolt.
- Ügyeljen arra, hogy a sebgyógyulás 8 napos időtartalma alatt tisztálkodása során víz ne érje a sebet, mert ezzel a zavartalan sebgyógyulást veszélyeztetheti..
- A műtét után hat hétig erős fizikai terhelés kerülése javasolt.
6-8hét között enyhe ,
8-12 hét között közepes
12 hét után teljes terhelést kaphat amennyiben a beavatkozás utáni felépülése zavartalan volt. Minden egyéb esetben konzultálják kezelőorvosával.
- A megbeszélte időpontban kontroll vizsgálaton jelentkezzen kezelő orvosánál.

Azonnal jelentkezzen urológiai szakrendelésen, ha lázas, ha fájdalmai vannak vagy állapota hirtelen romlik!

Otthonába bocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen házi orvosánál.

További felmerülő kérdések:

A műtéli 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 kockázata, mellékhatása, a beleegyezés korlátozása és ebből adódó esetleges hátrányok)

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

.....
orvos aláírása
Ph.

A beteg műtéli beleegyezése:

Kijelenti, hogy a betegtájékoztatót elolvastam, a beavatkozás elvégzésének kockázatait, és a lehetséges más módjairól történő tájékoztatást megértettem. A tervezett műtétről, illetve annak esetleges szükség szerinti kiterjesztéséről dr. kielégítő mértékben felvilágosított. a beavatkozással kapcsolatban az írásbeli tájékoztatóban nem szereplő, számomra lényegesnek tűnő kérdést alkalmam volt feltenni és a fenti kérdéseimre kielégítő, érthető válaszokat, szóbeli tájékoztatást kaptam. Felvilágosítást kaptam a műtét kockázatairól és szövődményeiről, azokat tudomásul veszem.

Beleegyezem a gyógyulásom érdekében szükségesnek tartott készítmények, gyógyszerek, vér, és vércszítmények, valamint egyéb orvosbiológiai anyagok adásába. Tudomásul veszem, hogy az orvostudomány és a sebészet nem egzakt tudomány, a műtét/beavatkozás eredménye előre nem garantálható. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás szakszerű végrehajtása esetén is előfordulhatnak előre nem látható, az előzőekben nem említett szövődmények, melyek a várható gyógytartamot 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.

Betegségemmel kapcsolatban tájékoztatást kaphat: nem kaphat:

Kijelentem, hogy kellően felvilágosítottnak érzem magam és elégséges gondolkodási idő után a tervezett műtétbe beleegyezem.

Döntésem meghozatala előtt további kérdésem nincs,

Beleegyezem továbbá az előre nem látható események miatti esetleges műtéti kiterjesztésbe, illetve orvosilag indokolt esetben a műtéti terv megváltoztatásába.

A fentiek alapján kifejezetten kérem, hogy beavatkozást végezzék el.

Salgótarján, 20 év hó nap.

.....
beteg aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt (név, cím):

1.,

2.,

.....

.....

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.,

.....

.....