
	Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet a Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.	
	Urológia osztály Osztályvezető: Dr. Böszörményi Nagy Géza Tel: [36-1] 432-7734 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7508	

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében

prostatata húgycsővön keresztüli műtétje (transurethralis prostata resectio)

beavatkozás elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. Az Urológiai Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, úgy és olyan mélységig, mely megítélése szerint szükséges, Ön által érthető, állapotának megfelelő, lehetőséget adva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

Beteg neve..... **TAJ:** - -

Születési idő: . .

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

Dülmirigy megnagyobbodás (benignus prostata hyperplasia), a dülmirigy daganata (tumor prostatae)

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

Húgycsővön keresztül a vizelést akadályozó prostatata, magyarul dülmirigy részleges eltávolítása, megkisebbitése.

Erre a célra készített speciális operációs endoszkópos eszközzel a húgycsővön keresztül eljutunk szem ellenőrzése mellett a dülmirigyig és a vizelést akadályozó prostatata szövetet az eszközbe épített elektromos kaccsal szeletenként daraboljuk, eltávolítjuk. Műtét közben az eszközzel csillapítjuk a vérzéseket. Katétert hagyunk a hólyagban, az eltávolított szeleteket szövettani vizsgálatra küldjük.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

Javul a vizeletáramlás (vizeletsugár) a húgyhólyagból, teljes vizeletelakadás kialakulásának esélye csökken, visszatérő hólyaghurut megszűnik, a vesék felől a vizelet ürülése szabaddá válik. Sikeres műtét esetén a beteg megszabadul katéterétől, vizelési panaszai csökkennek, megszűnhetnek, vizelést követően a hólyagban vizelet nem marad vissza. Csökken a dülmirigy eredetű vérzés lehetősége, szövettani minta nyerhető a dülmirigyből és így az esetleges további gyógykezelés megtervezhető lesz. Egyéb panaszokat, tüneteket nem okozó kísérő betegségek derülhetnek ki.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

4.1. A beavatkozás közben fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények (összességében az esetek < 2 %-ában fordulnak elő):

1. húgycsőnyálkahártya, húgycsőfal sérülés, álútképződés, mely később további, akár műtéti kezelést vagy rendszeres húgycsőtágítást igénylő makacs húgycsőszűkülethez vezethet,
- hólyagnyálkahártya-sérülés,
 - vérzés, (alvadékok miatti vizelési képtelenség, átmeneti katéterviselés válhat szükségessé),
 - műtét alatti vérzés, mely miatt vératömlesztésre kerülhet sor, vagy húgycsővön át endoszkóposan nem csillapítható, súlyos esetben nyílt műtéti feltárást és verőérlekötést igényelhet,
 - a műtét során használatos mosófolyadék felszívódása, keringésbe jutása a vér összetételének megváltozását, zavartságot, magas vérnyomást, szívbántalmakat, sárgaságot, fertőzést okozhat (TUR szindróma),
 - a tervezett beavatkozás meghiúsulása (húgycsőszűkület vagy más ok miatt).

Irodalmi adatok szerint a szövődmények és arányuk:

TUR-szindróma	(2%)
Kapszula perforáció	(1%)
Transzfúzió	(0,4%)
Húgyúti fertőzés	(1,7%)
Vizelet retenció	(3%)
Korai inkontinencia	(30%)
Késői iatrogén inkontinencia	(0,5%)
Mortalitás	(0-0,25%)
Húgycsőszűkület	(2,2-9,8%)
Hólyagnyaki kontraktúra	(0,3%-9,2%)
Újra kezelés 5 év múlva	(3-14,5%)

További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:

- a külső húgycsőnyílás szűkületének tágítása vagy bemetszése,
- húgycsőszűkület endoszkópos belső bemetszése,
- kísérő fitymaszűkület egyidejű megszüntetése tágító felmetszéssel vagy körülmetéléssel,
- hólyagkő húgycsővön keresztüli endoszkópos zúzása, eltávolítása,
- húgyhólyagot, dűlmirigyét ellátó verőerek lekötése nyílt műtéttel,
- hasfalon keresztül katéter behelyezése a hólyagba,
- a vércsillapítása feltárással műtéttel, a vérző terület tamponálása gézcsíkkal,
- hólyagdaganat húgycsővön keresztüli endoszkópos kimetszése,
- hólyag nyálkahártyából történő szövettani mintavétel,
- nyílt műtéti feltárást és ellátást a műtét alatti sérülés jellegétől függően, a hólyag, dűlmirigy mellé váladék kivezető cső behelyezése,
- feltárással vércsillapítás,
- húgyhólyag gurdély (diverticulum) nyakának húgycsővön keresztüli endoszkópos kimetszése.

4.2. A beavatkozás után fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

2. gennyes vizelet: műtét után hetekig, hónapokig gennyes lehet a vizelet mely miatt további vizsgálatok, gyógyszeres kezelés szükséges lehet,
3. ismételt műtéti beavatkozás: szükségessé válhat néhány héttel vagy hónappal az első műtét után, ha a beteg továbbra is nehezen vizel vagy vizelet elakadás észlelhető vagy vizelést követően a megengedettnél nagyobb vizeletmennyiség marad vissza a hólyagba. Ekkor a dűlmirigy további műtéti megkisebbitése válik szükségessé. Tekintettel arra, hogy a dűlmirigy az évek során továbbra is növekedhet, elképzelhető, hogy évekkel később a panaszok, tünetek ismét előtérbe kerülnek és gyógyszeres kezelés vagy újabb műtét válik szükségessé,

- a húgycső, hólyag, dülmirigy (prostatata), ondóhólyag gyulladása, mely antibiotikus kezelést igényelhet,
- here, mellékhere gyulladás, mely gyógyszeres kezelést igényel, de tályogosodás esetén az érintett here elvesztéséhez is vezethet,
- felszálló vese-, vesemedence-gyulladás, vérmérgezés, a szervezet általános fertőzése, az életfontosságú szervek (agy, szív, tüdő, máj, vese, csontvelő) átmeneti, vagy maradandó károsodásával súlyos életveszélyes állapotot jelent,
- hólyagfalsérülés, -átfürödés következtében átmeneti katéter viselés, esetleg műtét válhat szükségessé,
- húgycsőnyílás szűkülete,
- a műtét során sérülhet a dülmirigy tokja, valamint a hólyag és ez a fal átfürödéséhez, a vizelet és öblítőfolyadék környező szövetekbe történő kiáramlásához, beivódásához, keringésbe történő felszívódásához vezethet. A hólyag röntgen kontrasztanyaggal való feltöltésének eredményétől és a sérülés helyétől függően, további műtéti beavatkozás válhat szükségessé,
- a környező szervek sérülése, hólyag-bél közötti sipoly kialakulásához vezethet, a vizelet a végbélnyíláson keresztül ürül, kezelése feltárásos műtét,
- a műtét során, vagy a műtétet követően (néhány órával, nappal, vagy héttel) az elzárt erekből véralvadék leválása, kilökődése következhet be, mely korai vagy késői utóvérzésre vezet - kezelés a vérzés fokától függően: gyógyszeres kezelés, katéter behelyezés, vérátömlesztés, újabb húgycsővön keresztüli vagy nyílt műtét,
- a hasüreg megnyílása, bélsérülés, hasúri folyadékgyülem keletkezéséhez hashártyagyulladásához vezethet, kezelés feltárásos műtét,
- veseelzáródás, a húgyvezeték szájadékának hegesedése (elzáródása) következtében,
- műtéti testhelyzetből adódó alsóvégtagi zsidbadás, vagy idegsérülés következményes átmeneti vagy tartós bénulással, érzészavarral,
- az ondó visszafelé a hólyagba történő ürülése, mely nemzőképtelenséget eredményezhet,
- műtét során sérülhet a húgyhólyag záróizomzata, mely miatt enyhe fokú vizelettartási zavar, vizeletcsepegés - kezelése záróizom erősítés (fizikoterápia, torna segítségével),
- súlyos fokú vizelettartási zavar, szabályozhatatlan vizeletfolyás, teljes, esetleg végleges vizelettartási képtelenség esetén: gyógyászati segédeszközök (pelenka, betét, kondomos vizeletfelfogó katéter, húgycsőkatéter) tartós használata lehetséges.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

4. részletes, általában járóbetegként végzett kivizsgálás és műtéti előkészítés, a lehetséges kockázatok felderítése és csökkentése és a műtéti teherbíróképesség megítélése céljából anaesthesiologiai szakvizsgálat.
5. az osztályra történt felvétel után a dokumentáció áttekintése, kórlap és ápolási lapok kitöltése szükséges.
6. egyéb előkészületek, sz.e. ellenőrző vagy kiegészítő vizsgálatok az anaesthesiologus javaslatának megfelelően.
7. bélelőkészítés sz.e.
8. pozitív vizelet tenyésztési lelet antibiotikum adását teheti szükségessé

5.2. A beavatkozás utáni történések, további beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:

9. közvetlenül a műtétet követően - a beteg állapotától függően - néhány napos intenzív osztályos kezelés történhet,
10. sz.e.vérátömlesztés (külön írásbeli és szóbeli tájékoztatást kap, valamint külön beleegyező nyilatkozatot ír alá),
11. étrend változóan az orvos utasításának megfelelően
12. korai mobilizálás, felkelés a műtét után
13. húgycső katéter eltávolítás után a vizeletürítés módjának megbeszélése, sz.e. a (általában átmeneti) vizeletvesztéssel kapcsolatos teendők megbeszélése

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

Az orvos utasítása szerinti időpontban, de lehetőség szerint korai felkelés, leghamarabb a műtétet követő napon, normál étrend. Katéter eltávolítása az orvos utasítása alapján történik, általában a műtétet követő második napon. Otthon fizikai kímélet néhány hétig, fokozatos fizikai terhelés, a korábbi életmód minél előbbi folytatása, munkába állás időpontja foglalkozástól függően. Kontroll vizsgálaton szükséges megjelenni a zárójelentésben jelzett időpontban, rendellenesség észlelése esetén hamarabb. Szövetteni vizsgálati eredmény és a klinikai leletek birtokában további gyógykezelés megítélése és szükség szerinti kivitelezése. A műtét utáni néhány hétben antibiotikus vizeletfertőtlenítő kezelés szükséges, ez alatt alkoholfogyasztás kerülendő. Ellenőrző vizsgálat a vizelet negatívvá válásáig rendszeresen, azt követően hathavonta.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A betegség előrehaladása panaszokhoz, fájdalomhoz, vizeletelakadáshoz, állandó húgycső katéter viseléséhez, a húgyhólyag falának károsodásához, húgyúti fertőzéshez, hólyagkövességhez, húgyvérűséghez, művesekezeléshez vezethet.

Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek meghíúsíthatják, módosíthatják a tervezett beavatkozást és szakszerű műtét esetén is felléphetnek előre nem várható szövödmények, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a várható gyógyulást.

7./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

14. Nyitott hasi műtéttel is eltávolítható a dűlmirigy.
15. Lézerrel is lehet csökkenteni a dűlmirigy nagyságát. Kevesebb vérzéssel jár, de szövettani vizsgálatra anyag nem nyerhető, speciális felszereltséget igénylő eljárás.
16. Gyógyszeres kezeléssel is lehet a dűlmirigy okozta enyhébb vizeletfolyási problémákat kezelni.
17. Állandó katéter folyamatos viselése rendszeres csere mellett.
18. Húgycsővön keresztüli mikrohullám-kezelés.
19. Húgycsővön keresztüli vizeletátáramlást biztosító, húgycső- és dűlmirigytagító eszközök behelyezése.

8./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasoltam.

Budapest, év hó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

9./ BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő

választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok.

Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, évhó napóraperc

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

10./ ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, évhó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó
aláírása

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: