
	Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet a Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.	
	Sebészet, Mellkassebészet, Érsebészet Osztály Osztályvezető: Dr. Juhász Miklós Tel: [36-1] 432-7506 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7506	

EPEHÓLYAG ÉS AZ EPEUTAK MEGBETEGEDÉSEI

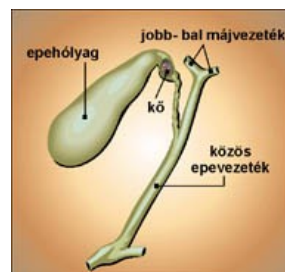
Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében „**laparoszkópos vagy szükség esetén hagyományos, nyitott epehólyag-eltávolító műtét (cholecystectomy)**” elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A Sebészeti, Érsebészeti és Mellkassebészeti 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 kérdéseire feltevésére, melyeket megválaszol.

Beteg neve..... **TAJ:** – –

Születési idő: . .

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

Az epe a máj által termelt, a zsírok emésztéséhez szükséges nedv, mely az epehólyagban tárolódik és az epevezetéken keresztül jut a bélbe. Bizonyos körülmények között az epéből az epehólyagban illetve az epeutakban kövek képződhetnek. Az epekövesség különböző panaszokat, szövődményeket okozhat: hasi fájdalom, emésztési zavarok, az epehólyag heveny és idült gyulladása, az epevezeték elzáródása (mely sárgaságot eredményezhet), a gyulladt epehólyag falának kilyukadása, az epevezeték-kövesség okozta idült, visszafordíthatatlan májkárosodás valamint akár az életet is veszélyeztető hasnyálmirigy-gyulladás. Az epehólyagban és az epeutakban jó- és rosszindulatú daganatok keletkezhetnek, ezek jelentős része epekövesség talaján alakul ki.



2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

- A klinikai gyakorlatban léteznek olyan módszerek (kőoldás, lökéshullám kezeléssel történő kőzúzás – ESWL kezelés), melyekkel az epekövesség műtét nélkül is gyógyítható. Ezen eljárásokat azonban az epekövek újbóli kialakulását nem képesek megakadályozni ill. csak válogatott esetben, szűk indikációval végezhetőek. Az epehólyag műtéti eltávolítása a probléma végleges megoldását jelenti.
- Epehólyag-kövesség és epehólyag-gyulladás esetén a műtét lényege az epehólyag teljes eltávolítása. Ezt napjainkban a leggyakrabban egy korszerű eljárás, az ún. laparoszkópos módszer segítségével végezzük el. Ennek lényege, hogy három vagy négy, 1-2 cm-es hasfali nyíláson keresztül speciális eszközök segítségével távolítjuk el az epehólyagot. Az eljárás előnye a gyorsabb és kozmetikailag kedvezőbb gyógyulás. Laparoszkópos módszerrel végzett epehólyag-eltávolítást követően a várható kórházi ápolás 2-3 napot vesz igénybe, a teljes munkaképesség 1 hét alatt tér vissza. Fontos tudni azonban, hogy ez a módszer nem mindig alkalmazható. Előre ismert, előrehaladott szövődményes esetekben a műtétet eleve hagyományos úton, nagyobb hasi metszésből végezzük, de sokszor csak a laparoszkópos műtét elkezdése után találunk olyan

helyzetet (technikai nehézségek, akadályt jelentő anatómiai szituáció, műtéti szövődmény elhárítása), amely miatt az Ön biztonsága érdekében hagyományos műtetre kényszerülünk áttérni.

- Epevezeték-kövesség esetén a kövek endoszkópos módszerrel, a szájon át levezetett endoszkóp segítségével eltávolíthatók. A vizsgálatot ERCP-nek, a beavatkozást EST-nek nevezzük. E beavatkozás után 2-3 napon belül mindenképpen el kell végezni az epehólyag laparoszkópos úton történő eltávolítását. Amennyiben az epeúti köveket endoszkóppal nem sikerül eltávolítani, a műtétet hagyományos úton, hasi metszésből végezzük. Az epehólyagot kivesszük, majd az epevezeték megnyitása után a köveket is eltávolítjuk. Ilyen esetekben átmenetileg egy ún. Kehr-csővet hagyunk az epevezetékben. Azt, hogy az epevezetékben van-e kő, sok esetben csak a műtét alatt végzett kontrasztanyagot röntgenvizsgálattal lehet teljes biztonsággal megállapítani, ezért minden epehólyag-, illetve epeúti műtét során törekszünk e röntgenvizsgálat elvégzésére. Ritkán az epevezeték elzáródása vagy szűkülete miatt az epevezeték és a bél között egy új összeköttetés létesítésére is kényszerülhetünk.
- Az epehólyag jóindulatú daganataiban a már említett laparoszkópos epehólyag eltávolítás a terápiás megoldás. Az epehólyag rosszindulatú daganataiban hagyományos műtétet kell végeznünk. E műtét során az epehólyagot, a környező nyirokcsomókat, valamint a máj epehólyaggal szomszédos részeit kell eltávolítanunk.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a megbetegedett epehólyag eltávolítása és a beteg teljes gyógyulása.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

1. Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak, ezek a következők: keringési, légzési elégtelenség, tüdőgyulladás, agy-, szív-, máj-, veseműködési zavar, trombózis (a visszerek elrögösödése) és ennek következtében kialakuló tüdőembólia (a tüdőt ellátó erek elzáródása), utóvérzés, sebgyógyulási zavar, a műtéti sebben savó- ill. nyirokgyülem, vérömleny vagy gennyes fertőzés kialakulása, melléksérülésként erek, idegek károsodása, idegen anyagoknak a szervezetbe jutása, húgyúti fertőzés, vizeletürítési zavar, mely esetlegesen katéterezést tesz szükségessé.
2. Előjegyzés alapján végzett laparoszkópos epeműtét halálozási aránya extrém alacsony, viszont az epehólyag gyulladásával szövődött, sürgős műtétek mortalitása magasabb, akár a 10-20%-ot is elérheti.
3. Előfordulhatnak olyan szövődmények is, melyek kifejezetten az epeműtétekre jellemzőek. Ezek elsősorban elhanyagolt, hosszú ideje fennálló epebetegség, lezajlott gyulladások után, vagy valamely szövődmény miatt végzett beavatkozás során fordulhatnak elő. Speciális szövődmények a következők: műtét utáni epeszivárgás/epecsorgás (ez eredhet az epehólyag ágyából vagy az epevezetékéből), a közös epevezeték sérülése, az epevezetékben kő visszamaradása, az epevezeték szűkülete, elzáródásos sárgaság, epeúti gyulladás (cholangitis), bélsérülés – elsősorban a patkóbél perforációja, hashártyagyulladás, hasnyálmirigy-gyulladás, hasfali seb szétnyílása, hasfali sérv kialakulása, a bélmozgások késedelmes megindulása, epeútkő késői képződése; ezen szövődmények gyakran újabb műtét elvégzését teszik indokolttá.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

Vérvétel, vércsoport meghatározása, EKG, mellkas röntgen, altatóorvosi konzílium elvégzése. Branül behelyezése vénába, szükség esetén gyomorszonda levezetése illetve állandó húgyhólyag-katéter felvezetése. A premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása. Alsó végtagokra szükség esetén fásli felhelyezése. A műtéti terület borotválása. Ékszer, műfogsor eltávolítása.

5.2. A beavatkozás utáni történések

Általános állapottól és a műtét típusától függően Szubintenzív kórtermi elhelyezés, többszervi monitorozás, infúzió és fájdalomcsillapítók adagolása; a seb(ek) rendszeres kötözése, az esetleg behelyezett draineik (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása; szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése; gyógyszerelés folytatása; véralvadásgátló adagolása; gyógytornáztatás.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

A műtétet követően átmenetileg epékímélő diéta tartása indokolt.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A műtét elvégzése indokolt, elmaradása az epeköves panaszok tartós fennállásával, epehólyaggyulladás, epesipoly kialakulása, illetve évtizedes távlatban az igen rosszindulatú epehólyagrak megjelenésének kockázatával jár.

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

ESWL kezelés (lökéshullámos kőzúzó kezelés) csak válogatott esetben végezhető a műtét helyett, a többi esetben nem ismerünk kellően hatékony alternatív kezelési módot, a műtétet gasztroenterológus vagy egyéb társszakma szakvéleménye alapján, az egyéb kezelési lehetőségek kimerítése után vagy azok hiányában végezzük.

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.

Az orvos kiegészítése:

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

Budapest, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

9./ BELEEGYZŐ 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 bármilyen betegségemet 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: