
	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	

SÉRVMŰTÉT

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében az alábbi műtét 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, melyeket megválaszol.

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

Születési idő: . .

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

A sérv a hasfal veleszületett vagy szerzett hiányának következtében kialakuló betegség. A hasfal defektusa (sérvkapu) lehetővé teszi, hogy a hasüregben elhelyezkedő szervek a hasfal elé türemkedjenek. A sérvek veszélye, hogy a bennük elhelyezkedő hasüregi szervek kizáródhatnak, ilyenkor fájdalom, bőrpír alakulhat ki. A sérvtartalom elhalhat, ez életveszélyes állapotot idézhet elő. A sérvek kizárólag műtéttel gyógyíthatók, a sérvkötők, haskötők csak a panaszok átmeneti enyhítésére szolgáló segédeszközök. Minden sérvműtétnél arra törekszünk, hogy a kitüremkedett hasüregi szerveket visszahelyezzük a hasüregbe és ezt követően zárjuk a sérvkaput. Ha a kitüremkedett szerv, vagy annak egy része már nem életképes, az elhalt szöveteket, szervrészeket, szerveket el kell távolítanunk. A sérveket a kialakulásuk helye szerint csoportosítjuk:

- A **lágýéksérv** a leggyakoribb sérvfajta, melynél a sérv a lágýékhajlatban türemkedik elő. Férfiaknál előrehaladott esetben a sérv a herezacskóba is leterjedhet, ekkor beszélünk **heresérvről**.
- A **combsérv** ritkábban előforduló sérv, nehezebben diagnosztizálható, a comb felé türemkedik elő a lágýékhajlat alatt. Veszélye a gyakori kizáródás.
- Az **epigasziális sérvek** a köldök felett a has középvonalaiban alakulnak ki.
- Az **ún. posztoperatív, műtét utáni sérvek (hegsérvek)** műtéti hegekben jönnek létre, ezek általában nagy kiterjedésűek, jelentős panaszokat okoznak.
- **Köldöksérv** esetén a hasúri szervek a köldökgyűrűn, mint sérvkapun keresztül türemkednek elő.
- A **ritkábban előforduló hasfali sérvek** a hasfal eddig nem említett egyéb részein alakulhatnak ki. Az ún. belső sérvek a hasüregben belül alakulnak ki. Ritkák és általában heveny hasi katasztrófa képében jelentkeznek.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A sérvműtéteket vezetésszerű (gerinc-) érzéstelenítésben, vagy altatásban, ritkábban helyi érzéstelenítésben végezzük.

- **Lágýéksérvműtétek** esetén a lágýékhajlat felett ejtett metszésből keressük fel a sérvet, ezután tovaftató, illetve csomós varratokkal (Shouldice-, illetve Bassini-műtét), vagy szövetbarát műanyag háló beültetésével (Lichtenstein-műtét) zárjuk a sérvkaput. Kétoldali és/vagy kiújult lágýéksérvek

esetén a köldök alatt a has középvonalában ejtett metszésből a hashártya elé helyezünk be hálót (Stoppa műtét). **Laparoszkópos lágyéksérvműtéténél** a köldök felett és két másik kicsiny szúrscsatornán keresztül bevezetett műszerekkel a hasüreg felől, belülről háló beültetésével látjuk el a sérvkaput. E műtét előnye a lényegesen kisebb seb fájdalom és a gyorsabb felépülés.

- A **combsérvműtét**eknél ugyancsak a lágyék hajlat felett ejtett bőrmetszésből csomós varratokkal zárjuk a sérvkaput (Fabricius műtét ill. esetleg Lotheissen-Reich műtét.)
- Az **epigasztriális sérv**eket a köldök felett a has középvonalában ejtett metszésből látjuk el.
- A **hegsérv**ek kapuja csomós öltésekkel zárható. Amennyiben ez csak feszülés árán oldható meg, műanyag hálót ültetünk be.
- Kisebb **köldöksérv**ek esetén a bőrköldök megtartásával (Spitzzy-műtét), nagyobb köldöksérveknél a bőrköldök eltávolításával (Mayo-műtét) rekonstruáljuk a hasfalat.
- A **ritkábban előforduló hasfali sérv**ek műtéti megoldása alapvetően nem különbözik a fent említettektől.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a sérvkapu megszüntetése, a hasfal zárása és a beteg teljes gyógyulása.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

1. Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak, ezek a következők: a beteg elhalálása, 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. Minden sérvműtét után előfordulhat a sérv kiújulása, amelynek oka leggyakrabban az összevarrt szövetek gyengesége. Ha a műtét során szövetbarát hálót ültetünk be, igen ritkán fennáll a háló kilökődésének lehetősége. Szövődmény lehet férfiaknál végzett lágyéksérv-műtétek esetén az azonos oldali here, vagy a herezacskó duzzanata, mely általában nyomtalanul és tartós következmény nélkül elmúlik. Ritkán előfordulhat a here működészavara, illetve sorvadása az ondóvezeték átvágása miatt, ez azonban ellenoldali ép here esetén fiatal korban sem befolyásolja a nemzőképességet. Amennyiben a herét tápláló erek sérülnek, sor kerülhet a here eltávolításra is (kasztráció). A különböző típusú sérv műtéti ellátása közben a sérvkapun keresztül előeső, vagy a hasüreg feltárásakor a műtéti területre kikapadt hasüregi szervek (pl. vékony- és vastagbél, cseplesz) sérülése előfordul, ezen sérülések azonnali ellátása bélvarrattal, rezekcióval, igen ritka esetben bélkivezetéssel / sztóma felhelyezésével történhet.
3. Sérvkizáródás esetén a sürgősséggel végzett műtétek magasabb arányban járnak szövődményekkel, a sérvtartalom elhalála, életképtelensége esetén a megfelelő műtéti ellátásról (pl. bélrezekció, bélkivezetés/sztómafelhelyezés) a műtét alatt kell döntenünk. Tervezett idejű műtét esetén a halálzási arány extrém alacsony; viszont sürgősségi, sérvkizáródással ill. hasúri szervi elhalálással szövődött esetekben a mortalitás 20-40%-ra is emelkedhet.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

Vérvétel, vércsoport meghatározása, EKG, mellkas röntgen, altatórvisi konzílium elvégzése. Branül behelyezése vénába, esetenként állandó húgyhólyag-katéter és/vagy gyomorszonda bevezetése. A premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása. Alsó végtagokra szükség esetén fásli felhelyezése. A műtéti terület borotválása. Ékszer, műfogor eltávolítása.

5.2. A beavatkozás utáni történések

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

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

A műtétől számított 3-4 héten keresztül a hasfal teljes kímélete javasolt, azt követően mintegy 2 hetes periódusban a hasfal fokozatosan emelhető terhelése javasolt! Ezen időszakban a nehéz fizikai munkavégzés alól a páciens felmentendő. A sérv fajtájától és a műtéti megoldás típusától függően esetleg haskötő viselése válhat indokolttá.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A műtét elvégzése indokolt, elmaradása a sérvkapu fokozatos növekedéséhez, vagy sérvkizáródáshoz vezethet, mely utóbbi életveszélyt okozó akut hasi katasztrófát idézhet elő.

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

Nincs, a különböző haskötők ill. sérvkötők a sérvet nem szüntetik meg.

8./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kiterve 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 megválasztam.

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 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, év hó nap óra perc

.....
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, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

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

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: