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

## VÉKONYBELEK MEGBETEGEDÉSEI

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 kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

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

**Születési idő:**     .    .

### 1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

#### A vékonybél sebészi betegségei

- A *fejlődési rendellenességek* többnyire újszülött korban, esetleg gyermekkorban kerülnek felismerésre és gyógyításra. Igen ritka a felnőtt korban diagnosztizált fejlődési rendellenesség (szűkület, érfejlődési rendellenesség, diffúz vagy körülírt kóros tárgulat, ún. Meckel-diverticulum stb.), amely többnyire valamilyen szövődményt okozva vagy véletlen műtéti leletként kerül felismerésre.
- A *vékonybél gyulladós megbetegedései* (Crohn-betegség, ritkán vékonybél tuberculosis és egyéb bakteriális, gombás bélbetegségek) gyógyszeres terápiával és megfelelő diétával kezelhetők. Műtét csak a gyógyszeres kezelés eredménytelensége és szövődmények (vérzés, bélátfűródás, szűkület, teljes elzáródás, sipolyképződés, tályog keletkezése, rosszindulatú elfajulás) kialakulása esetén jön szóba.
- A *vékonybél daganatai* természetük szerint lehetnek jó- vagy rosszindulatúak. A rosszindulatú daganatok, bár ritkán fordulnak elő, korai felismerésük és sebészi eltávolításuk rendkívül fontos, mert a daganat a környezetére ráterjedhet, illetve a vér- és nyirokereken útján távoli áttéteket is képezhet. A késői stádiumban végzett műtét esélyei pedig rosszabbak. Fontos tudni, hogy a vékonybél jóindulatú daganatai ritkán okoznak tüneteket, de gyakori a rosszindulatú elfajulásuk.

### 2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

- A *fejlődési rendellenesség* esetén a kóros bélszakaszt eltávolítjuk és a bennmaradó vékonybélvégek között összeköttetést (anastomosis) alakítunk ki. A szövődményt (vérzés, gyulladás, bélfalfűródás) okozó Meckel-diverticulumot ugyancsak eltávolítjuk.
- A *vékonybél gyulladós megbetegedései* közül leggyakrabban Crohn-betegség miatt végzünk műtétet. A műtét során a beteg bélszakasz takarékos eltávolítását végezzük, majd a bélcsatorna folytonosságát az ép bélvégek közötti bélvarratokkal állítjuk helyre. Vékonybél szűkületet okozó Crohn-betegség esetén nem szükséges a beteg bélszakasz eltávolítása, ilyenkor a szűkült rész plasztikájával (stricturoplastica) oldjuk meg a passzázsakadályt.

- A jóindulatú vékonybél daganatok terápiaja a sebészi eltávolítás, amely a környező bélszakasszal együtt történik. Rosszindulatú daganatok esetén radikális műtét szükséges, ezekben az esetekben a daganatot tartalmazó bélszakasszal együtt az un. bélfodort és a környező nyirokcsomókat is eltávolítjuk, majd a bélvégek között összeköttetést hozunk létre.

### 3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a beteg teljes gyógyulása, a béltartalom akadálytalan továbbításának biztosítása, illetve rosszindulatú daganat esetén a daganatnak az onkológiai elveknek megfelelő teljes eltávolítása.

### 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 műtési 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. A fenti műtétek halálozási aránya általában alacsony (1% alatti), de bélkeringési zavar, bélhalás, illetve szövődményes esetekben (pl. bélátfűrődés, hashártyagyulladás) a halálozás 20-60%-ra is emelkedhet.
2. A speciális szövődmények a műtét típusától függően változhatnak: varratelégtelenség, hashártyagyulladás, tályog- és sipolyképződés, bélműködési zavar, bélelzáródás, hasfali seb szétválása, hasfali sérv kialakulása. A fenti szövődmények jelentkezése esetén gyakran újabb műtét válik szükségessé.
3. Bizonyos esetben a bélösszeköttetés (anasztomózis) ill. bélvarrat védelme érdekében vékonybélből képzett vendégnyílás (ileosztóma) átmeneti felhelyezése válhat szükségessé, melyet a műtét során kell mérlegelnünk.

### 5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

#### 5.1. A beavatkozás előtti történések

Vérvétel, vércsoport meghatározása, EKG, mellkas röntgen, altatóorvosi konzilium elvégzése. Branül behelyezése vénába, szükség esetén gyomorszonda és állandó húgyhólyag-katéter bevezetése. A premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása. Alsó végtagokra szükség esetén fásli felhelyezése. A műtési terület borotválása. Éjszerek, műfogsor eltávolítása. Bizonyos típusú műtétek előtt akár többnapos koplalás, hashajtás és beöntés alkalmazása szükséges az operálandó bélszakasz megfelelő előkészítéshez.

#### 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 drainek (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása; parenteralis táplálás vénás tápszeroldattal, majd a szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése; gyógyszerelés folytatása; véralvadásgátló adagolása; gyógytornáztatás, az esetlegesen felhelyezett sztóma kezelésének megtanítása.

#### 5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

Könnyen emészthető ételek és szükség esetén tápszerek fogyasztása, széklet rendezése, az esetlegesen felhelyezett sztóma gondozása.

### 6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A műtét elvégzése indokolt, elmaradása gyulladással járó bélbetegség esetén elhúzódó gyógyulással, sipolyképződéssel, súlyos esetben szűkületek kialakulásával, tályogképződéssel, bélátfűrődéssel, akár az életet is veszélyeztető, heveny hasi katasztrófa kialakulásával járhat; rosszindulatú daganat esetén a daganat további növekedésével, a bél elzáródásával és a tumor szóródásával járhat.

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

A betegség jelen stádiumában nincs.

### 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./ 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 betegséggemmel, 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: .....