



| | | |
|---|---|---|
|  | 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

húgyhólyageltávolítás (cystectomy)

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

A húgyhólyag rosszindulatú daganata.

Tervezett műtét:

- I. - férfiaknál a húgyhólyag, a kismedencei nyirokcsomók, dűlmirigy, ondóhólyagok teljes eltávolítása
- nőknél a húgyhólyag, a kismedencei nyirokcsomók, méh, függelékek, petefészkek teljes, a hüvelyfal részleges eltávolítása.
- II. A vizeletelvezetés biztosítása az alábbi eljárások valamelyikével:
- a húgyvezeték beültetése a bélrendszerből kiiktatott vékonybél szakaszból képzett ún. bélhólyagba, vizeletürítés a húgycsövön át (orthotop hólyagpótlás),
- a húgyvezeték beültetése a vastagbélbe - vizelettávozás a végbélnyíláson át, széklettel együtt,
- a húgyvezeték beültetése a táplálék útjából kiiktatott vékonybél szakaszba, melyet a hasfal bőrére vezetünk ki (Bricker-hólyag), vizeletgyűjtés a bőrre felragasztott műanyag zacskóban,
- a vesé(k)be egy kis bőrmetszéssel át tehermentesítő katétert helyezünk, a vizeletet a veséből közvetlenül a külvilágba vezetjük. Vizeletgyűjtés műanyag zacskóban
- az ureterek kivarrása a bőrhöz (ureterocutaneostomia) Vizeletgyűjtés műanyag zacskóban.

A végleges választandó eljárás a műtét során dől el.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

Hasi feltárást követően a kismedencei nyirokcsomók eltávolítása. A húgyhólyagot ellátó erek lekötése, átvágása. A húgyhólyag, férfiaknál a dűlmirigy, ondóhólyagok teljes eltávolítása, nőknél a húgyhólyag, a méh, függelékek, petefészkek teljes, a hüvelyfal részleges eltávolítása. Ezt követi a megfelelő vizeletelvezetés kialakítása. Ezt leggyakrabban a bélcsatornából kirekesztett vékonybélből készítjük el. A vesevezetéseket beültetjük a bélből

képzett új hólyagba. A húgyvezetékét vékony műanyag csövekkel, a bélhólyagot katéterrel tehermentesítjük, a testüreg egyes pontjaira váladék levezető csöveket helyezünk. A hasfalat zárjuk.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A daganat eltávolításra kerül. A panaszok, tünetek, a daganat okozta következmények megszüntetése, mérséklése, a daganat esetleges visszatérési időpontjának kitolása, összességében hosszabb és jobb minőségű élet biztosítása. A daganat kiújulásának, a betegség súlyosabbá válásának, távoli áttétek képződésének megakadályozása. Szövetteni eredmény birtokában további gyógykezelés tervezhető.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

4.1. A beavatkozás közben fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

1. műtét alatti és utáni halálozás (< 1 %),
2. jelentős vérvesztés, melyet csak vérátömlesztéssel lehet rendezni,
3. bélsérülés,
4. medencei ér sérülése,
5. végbéltáji sérülés, melynek megoldása csak a vastagbél hasfalra történő ideiglenes kiszájztatásával oldható meg - vendégnyílás - 3-6 hónap után újabb műtéttel lehet a széklet útját helyreállítani,
6. nem lehetséges a hólyag eltávolítása.

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

7. egyéb beavatkozás: bélsérülés megvarrása, bélsérülés miatt vastagbél kiültetés a hasfalra - vendégnyílás készítés,
8. feregnyúlvány eltávolítása,
9. károsodott működésű egyik vese eltávolítása,
10. károsodott, vagy daganatosan beszűrt falú bélszakasz eltávolítása,
11. férfiaknál húgycső eltávolítása,
12. mélyvénás trombózis (vérrögösödés az alsó végtag és a kismedence mély visszereiben),
13. tüdőembólia (vérrög beékelődése a tüdő verőérbe, mely a tüdők elégtelen működéséhez, legsúlyosabb esetben halálhoz vezet),
14. nyiroknedvgyülem a kismedencében,
15. vizeletgyülem a kismedencében,
16. sebfertőzés, sebgyógyulás, hosszas sebváladozás, a bőr és bőr alatti rétegek, szövetek, a hasfal varratainak elégtelensége következtében sebszétválás, melyek elhúzódó ideig kötőszöveteket esetleg újabb műtéti feltárást igényelnek, torzító heggel gyógyulhatnak, vagy hasfali sérvet eredményeznek,
17. vérmérgezés, a szervezet általános fertőzése, mely az életfontosságú szervek (agy, szív, tüdő, máj, vese, csontvelő) átmeneti, vagy maradandó károsodásával járó súlyos életveszélyes állapotot jelent. Kezelése a kiváltó októl, góctól függő további műtéti beavatkozás és gyógyszeres kezelés, intenzív osztályos ellátás,
18. a legnagyobb gondosság és többszörös óvintézkedések ellenére a beavatkozás során használt idegentestek, anyagok a testüregben vagy a sebben maradhatnak,
19. varratelégtelenség, következményes hashártyagyulladás, hasüregi tályogok keletkezése,
20. bélelzáródás,
21. műtéti összeköttetések (bél-bél, bél-húgyvezeték, bélhólyag-húgycső) beszűkülése, ezek következményei további kezelést, műtétet igényelhetnek,
22. a kirekesztett bélszakasz keringési zavara, elhalása, előesése, visszahúzódása a hasüregbe, beszűkülése, sérvképződés,

23. a bélbe vezetett vizelet vérkeringésbe történő visszaszívódása következtében anyagcsere-problémák, mérgezési állapot, húgyvérűség alakulhat ki,
24. a bélből a húgyvezetéken - felszálló – vesemedence-gyulladás,
25. vizeletvisszáramlás a bélből a húgyvezetékbe, vesemedencébe,
26. kőképződés a vesében, vizeletelvezető rendszerben,
27. vizeletes ázás, vizeletsipoly képződés (húgyrendszer-bél, húgyrendszer-hüvely, húgyrendszer-bőrfelszín között),
28. vizelet visszamaradása bélhólyagban,
29. vizelettartási zavarok, bélhólyagképzés és vastagbélbe történő vizeletelvezetés során,
30. enyhe fokú vizelettartási zavar, vizeletcsepegés - kezelése záróizom erősítés (fizikoterápia, torna segítségével),
31. súlyos fokú vizelettartási zavar, szabályozhatatlan vizeletfolyás, teljes, esetleg végleges vizelettartási képtelenség esetén: gyógyászati segédeszközök (pelenka, betét, kondomos vizeletfelfogó katéter, húgycsőkatéter) tartós használata lehetséges,
32. merevedési zavar, impotencia,
33. teljes megtermékenyítő képtelenség,
34. a csonkolt hüvely szexuális életre alkalmatlanná válhat,
35. húgyvezeték-elzáródás, mely a vesék felőli vizeletelvezetést megakadályozza és további műtét válhat szükségessé,
36. húgycsőszűkület, mely vizelési zavart okoz és további kezelést, műtétet igényel,
37. vérzés, utóvérzés a műtéti területben,
38. műtéti hegben kialakult sérv,
39. a vizelet elvezetése egyes eseteiben a vizelet húgyvezetékbe, vesébe történő visszaáramlása következményes vesemedence gyulladással, későbbiekben esetleg zsákvese kialakulásával,
40. testhelyzetből adódó alsóvégtagi zsibbadás,
41. idegsérülés következményes átmeneti vagy tartós bénulással, érzészavarral.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

42. Részletes, általában járóbetegként végzett kivizsgálás és műtéti előkészítés, a lehetséges kockázatok felderítése és csökkentése és a műtéti teherbíróképesség megítélése céljából anaesthesiológiai szakvizsgálat.
43. Az osztályra történt felvétel után a dokumentáció áttekintése, kórlap és ápolási lapok kitöltése szükséges.
44. Egyéb előkészületek, sz.e. ellenőrző vagy kiegészítő vizsgálatok az anaesthesiologus javaslatának megfelelően.
45. Bélelőkészítés beöntéssel, gyógyszerekkel.

5.2. A beavatkozás utáni történések

46. közvetlenül a műtétet követően - a beteg állapotától függően - néhány napos intenzív osztályos kezelés történhet,
47. Sz.e.vérátömlesztés (külön írásbeli és szóbeli tájékoztatót kap, valamint külön beleegyező nyilatkozatot ír alá),
48. Étrend naponta változóan az orvos utasításának megfelelően
49. Korai mobilizálás, felkelés a műtét után
50. Sebkezelések, stomaszák felhelyezése, gondozásának betanítása
51. a műtét során behelyezett sebűri idegentest eltávolítása orvosi utasításnak megfelelően.
52. thrombosis megelőzése céljából hasfalba kap naponta injekciót. Ezt a hazabocsátás után is folytatni kell.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

53. Fizikai aktivitás, terhelés fokozatos visszaállítása
54. Étrend orvosi utasításnak megfelelően
55. Bikarbonát pótlás (bélhólyag esetén)

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A betegség előrehaladása vérvizeléshez, a panaszok súlyosbodásához, ismétlődő lázzal járó vesemedencegyulladás, veseelégtelenséghez, húgyvérűséghez, daganatátétek keletkezéséhez, végső soron halálhoz vezethet.

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

56. Sugárkezelés és/vagy gyógyszeres kezelés (kemoterápia) onkológus irányítása, javaslata szerint. Ezek a kezelések a daganatos betegség előrehaladását lassíthatják, de nem gyógyítják meg véglegesen
57. Amennyiben sugár és/vagy kemoterápiás kezelés szükséges, ezt onkológussal együtt fogja kezelőorvosa eldönteni, a kezelést pedig az onkológus vagy onkoradiológus fogja végezni

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 megválasztottam. 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 betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatban 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: