
	<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>Urológia osztály</b> <b>Osztályvezető: Dr. Böszörményi Nagy Géza</b> 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

### **endoszkópos vesekőeltávolítás (percutan nephrolithotripsia)**

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**

Vesekövesség.

Tervezett műtét: a bőrön és a veseállományon át a vese üregrendszerébe hatolunk egy speciális endoszkópos operációs eszközzel, kőeltávolítás céljából.

#### **2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE**

Háton fekvő helyzetben a húgycsővön, húghólyagon át a vesevezetékbe egy vékony katétert vezetünk a vesemedencéig, amelyen át a vese üregrendszerét feltöltjük röntgenárnyékot adó anyaggal. A beteget hasra fordítjuk és röntgensugár ellenőrzése mellett egy vékony tűt vezetünk a köves vese üregrendszerébe. A szűrőcsatornát feltágítva bevezetjük a speciális operációs eszközt a vese üregrendszerébe. Ezen az eszközön áttekintjük a vese üregrendszerét, szükség esetén törjük a köveket, és azt darabokban eltávolítjuk. A kőmentesítés után a vizelet külvilágba történő vezetése céljából átmenetileg katétercsövet helyezünk a vese üregrendszerébe. A beavatkozás végén röntgenvizsgálattal győződünk meg a vese kőmentességéről, az esetleges melléksérülésről, a vesekatóter helyzetéről.

#### **3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA**

A vese kőmentesítése egy-két centiméteres behatolásból, a vesekövesség szövődményeinek (vese-, vesemedence-gyulladás, gennyes vizelet, vesegörcsök, húgyvérűség, hosszú távon a veseállomány pusztulásának, további kőképződésnek és kőnövekedésnek) megelőzése.

#### **4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI**

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

- húgycsőnyálkahártya, húgycsőfal sérülés, álútképződés, mely később további, akár műtéti kezelést vagy rendszeres húgycsőtágítást igénylő makacs húgycsőszűkülethez vezethet,
- hólyagnyálkahártya sérülés,
- húgyvezeték sérülés,
- húgyvezeték szűkület,
- a vese üregrendszere sérülhet, a vizelet és öblítőfolyadék kifolyik a veséből a hashártya mögötti térbe. Ezek a sérülések többnyire antibiotikus kezelés mellett gyógyulnak.
- belek sérülése a beavatkozás során. A sérülés mértéke és helye alapján feltárási bélműtét is szükségessé válhat, melynek során bélvarrat vagy akár egy bélszakasz kiirtására, esetleg a bélnyílás átmeneti hasfalra történő kiültetésére is sor kerülhet.
- lép, máj, epehólyag, epeutak, nagyerek, hashártya sérülése nyílt műtéti megoldást igényelhet,
- mellhártya, tüdő sérülése esetén mellkasi szívó kezelés válhat szükségessé,
- vérzés, mely miatt igen ritka esetekben a vese műtéti feltárása, a vérzés csillapítása válhat szükségessé. Amennyiben a vérzés így sem csillapítható, még ritkábban az egész vese is eltávolításra kerülhet.
- vérátömlesztés vérvesztés miatt,
- kontrasztanyag allergia,
- vízmérgezés a felszívódó öblítő folyadék miatt,
- a tervezett köeltávolítás meghiúsulása, mert:
  - nem sikerül a húgyvezeték katétert felvezetni a vesemedencébe vagy a kő fölé,
  - nem sikerül az operációs eszközzel a vese üregrendszerébe bejutni,
  - nem sikerül megtalálni a követ,
  - nem sikerül zúzni a követ,
  - nem sikerül maradéktalanul eltávolítani a követ (köveket).

Irodalmi adatok szerint a szövődmények és arányuk:

Vizelet kilépés	(7,2%)	
Transzfúziót igénylő vérzés		(11,2-17,5%)
Láz		(21-32,1%)
Vesemedence sérülés	(7%)	
Szepszis		(0,3-4,7%)
Vastagbél sérülés		(0,2-0,8%)
Mellhártya sérülés		(0-3,1%)

#### **További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:**

- vérzés miatti nyílt műtéti ellátás,
- bélsérülés miatti vastagbél kiültetés a hasfalra,
- húgyvezeték, vesemedence, veseállomány sérülésének ellátása, megvarrása,
- érsérülés ellátása nyílt műtéttel,
- hasi szervek sérülése miatti nyílt műtét,
- nyílt műtéti köeltávolítás, vesekatóter behelyezés,
- vese melletti térbe váladék levezetőcső behelyezésére,
- húgyvezeték katéter felvezetés, kettős J katéter felvezetés,
- mellüregbe szívócső behelyezés,
- vesekatóter behelyezése nyitott műtéttel,
- a húgyvezeték hasfalra történő kiszájtatása, a károsodott vese eltávolítása.

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

- vérömleny keletkezése a vesében, a vesetok alatt vagy a vese körül,
- gyulladás a vesében és a vese körül. Ennek kezelése antibiotikummal történik, tályogosodás esetén a tályog megnyitása válhat szükségessé a vese műtéti feltárásával,
- a behelyezett vesekatóter korai kiesése, kimozdulása a veséből,
- a behelyezett vesekatóter eltávolítását követően elhúzódó vizeletes ázás a sipolyból (megoldása: tükrözéssel, húgyvezeték katéter, vagy kettős J katéter felvezetés a vesemedencébe),

- átmeneti lázas állapot, kezelése antibiotikummal történik,
- gennyes vizelet: műtét után hetekig, hónapokig gennyes lehet a vizelet, mely miatt gyógyszeres kezelés szükséges lehet,
- húgycső, hólyag, dűlmirigy (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,
- húgycsőszűkület,
- vérmérgezés, a szervezet általános fertőzése, az életfontosságú szervek (agy, szív, tüdő, máj, vese, csontvelő) átmeneti, vagy maradandó károsodásával. Kezelése a kiváltó októl, goctól függő további műtéti beavatkozás és gyógyszeres terápia, intenzív osztályos ellátás.

## 5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

### 5.1. A beavatkozás előtti történések

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

### 5.2. A beavatkozás utáni történések

5. Sz.e.vérátömlesztés (külön írásbeli és szóbeli tájékoztatót kap, valamint külön beleegyező nyilatkozatot ír alá),
6. közvetlenül a műtétet követően - a beteg állapotától függően - néhány napos intenzív osztályos kezelés történhet,
7. a műtét utáni néhány hétben antibiotikus vizeletfertőtlenítő kezelés szükséges lehet, ez alatt alkoholfogyasztás kerülendő. Kontroll a vizelet vizsgálat negatívvá válásáig rendszeresen,
8. húgycső katéter eltávolítás (időpontja az orvos utasításának megfelelően)
9. vese katéter eltávolítás (időpontja az orvos utasításának megfelelően)
10. étrend változóan az orvos utasításának megfelelően,
11. korai mobilizálás, felkelés a műtét után

### 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, szükség szerinti sebkötözések. Az első egy-két napban a vesekatéteres életmódhoz való fokozatos alkalmazkodás, gyakorlás, elfogadás, figyelem szükséges. Műtét után ügyelni kell a vesekatéter vezetőképességének megtartására (a katéter elvezető cső ne törjön, ne csavarodjon meg, ne akadjon be, ne rongálódjon, ne mozduljon ki). A műtét során behelyezett katétereket egy-két nap múlva távolítják el. Otthon fizikai kímélet néhány hétig, fokozatos fizikai terhelés, munkába állás időpontja foglalkozástól függően. Néhány nap után a korábban megszokott napi tevékenység végezhető, rendszeres ellenőrző vizsgálatok, valamint röntgen, UH és laborellenőrzés is szükséges még kő- és panaszmentesség elérése után is 6, 12 havonként. Kontrollvizsgálaton szükséges megjelenni a zárójelentésben jelzett időpontban, rendellenesség észlelése esetén hamarabb.

Javasoljuk napi 2 liter vizelet termelődését biztosító folyadékmennyiség bevitelét és Rowatinex kapszula vagy csepp szedését a kőképződés megelőzése, köelhajtás céljából, valamint a kő összetételétől függő egyéb gyógyszeres és diétás kezelést.

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

A betegség előrehaladása panaszokhoz, fájdalomhoz, húgyúti fertőzéshez, lázas állapothoz, vérmérgezéshez, húgyvérűséghez, vesefunkció romláshoz, végső soron halálhoz is vezethet.

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

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

- külső lökeshullámmal történő kőzúzás (ESWL),
- húgycső felőli húgyvezeték-tükrözéses kőzúzás, kőeltávolítás,
- a vesekövek nyílt műtéttel történő eltávolítása,
- veseeltávolítás,
- beavatkozás nélküli megfigyelés.

## **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 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: .....