

VASZARY KOLOS KÓRHÁZ, ESZTERGOM**TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT NŐGYÓGYÁSZATI MŰTÉTHEZ/ORVOSI
BEAVATKOZÁSHOZ****A MÉH FÜGGELÉKEIN VÉGZETT HASI MŰTÉTEK**

Beteg neve:
Születési idő:
TAJ szám:

Legközelebbi hozzátartozó:
Elérhetősége:

Tisztelt Betegünk!

Tájékoztatjuk Önt, hogy kivizsgálása, kezelése, ill. mielőbbi gyógyulása érdekében a petefészek, ill. a petevezető hasi úton történő műtétje szükséges, ami szakmailag megalapozott, az Ön mielőbbi szövődménymentes gyógyulását leginkább elősegítő megoldás. A Szülészeti-Nőgyógyászati 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 (vagy törvényes képviselőjének, hozzátartozójának) szóban személyre szabott részletes tájékoztatást ad, ami az Ön számára szükséges, érthető, és állapotában megfelelő.

A beavatkozás jellege

A petefészek és a petevezetők (továbbiakban: függelékek) elváltozásai rendkívül sokszínűek, és azok műtéti kezelése is változatosak. Azért ajánljuk fel a has megnyitásával járó módszert, mert így lehet a függelékeinek elváltozását a legtokéletesebben, a legkevesebb rizikóval ellátni, így várható az Ön teljes gyógyulása, vagy a betegsége terjedésének megállítása.

A beavatkozás célja

Jóindulatú betegségek esetében igyekszünk a legminimálisabb beavatkozással minél többet megőrizni az ép szövetekből. A beavatkozás mértékét és milyenségét a műtét kapcsán talált lelet határozza meg. Rosszindulatú betegségek esetében a szervek teljes eltávolítására törekszünk. Tehát műtét közben előfordulhat olyan észlelt helyzet is, hogy a méhével együtt mindkét oldali függelékét is el kell távolítani.

Hogyan történik a beavatkozás

Kivizsgálás után műtéti előkészítésen esik át (beöntés, hashajtó, borotválás, infúzió, hólyag katéter). A műtét napjára a körömlakkot, műkörmöt, ékszert, kivehető fogat el kell távolítani. Az altatóorvos által kiválasztott érzéstelenítésben a hasat megnyitjuk, a beavatkozás jellegéről és mértékéről műtét közben döntünk. A behatolás mikéntje az elváltozás természetétől, és az esetleges előzetes hasműtéti hegektől függ.

A beavatkozás esetleges szövődményei

A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos betegségek, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Műtét alatt hasi szerv (húgyhólyag, húgyvezeték, bél) sérülése, melynek ellátása azonnal, még a műtét alatt megtörténik. Műtét alatti vérzés miatt vérkészítmény adására kényszerülhetünk. A rétegesen zárt hasfalban szükség esetén vékony csövet hagyhatunk vissza a felgyülemelő váladék utólagos levezetésére. Előfordulhat fertőzés, sebgennyedés, sebszétválás, vérömleny, vérszegénység, tartósabb ágyhoz kötöttség esetén tüdőgyulladás, vérrögösödés. A szövődmények elhárítására, ellátására és gyógyítására kórházunkban a feltételek biztosítva vannak.

Műtét utáni történések

A műtét után visszakerül kórtermébe, súlyosabb állapot esetén a kórház Központi Intenzív Osztályára. Inni csak teljesen éber állapotban kap, enni csak a bélműködés megindulása után. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak, ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtetre is sor kerülhet. Hólyag katéterét minimum 24 óráig fenn hagyjuk, a folyadékot állandó vénatűn keresztül pótoljuk. Műtét után láz léphet fel. Panaszmentesség esetén 5-7 nap múlva otthonába bocsátjuk.

Várható következmények

Aktív korban visszahagyott méh és függelékek esetén havi vérzés jelentkezni fog, szexuális élete nem szenved zavart, a teherbeesési esélyeiről tájékoztatjuk. A műtét után gyógyszerrel csillapítható hasúri fájdalmak léphetnek fel, ezek később enyhülnek, szűnnek. Később letapadások alakulhatnak ki a hasban, amelyek időszakos fájdalommal járhatnak.

Lehetséges alternatív megoldások

Azért ajánljuk Önnél ezt a műtégi típust, mert a haszon-kockázat határán belül ez a legelőnyösebb. Az egyéb alternatívák vagy nem jelentenek teljes megoldást, vagy nagyobb kockázattal járnak: petefészek ciszta leszívása, laparoszkópia, gyógyszeres kezelés.

Beavatkozás utáni teendők

A műtét kapcsán eltávolított szöveteket szövettani vizsgálatra küldjük. Kérjük, hogy a szövettani vizsgálat eredményéért 6 hét múlva szíveskedjen megjelenni az osztályon. Az eredményt orvosával is beszélje meg. Műtét után 6 hét múlva kontroll vizsgálaton jelentkezzen, panasz esetén azonnal. Addig kímélő életmód, nemi élet tilalom javasolt.

A műtét elmaradásának következményei

Az esetleg rémisztően ható szövődmények ellenére döntését az vezérelje, hogy az Ön gyógyulása érdekében történik minden, és sokkal nagyobb állapotjavulás várható, mint amekkora a kockázat. Fennálló panaszai tovább fokozódhatnak, teherbeesési esélyei csökkenhetnek, állandó fájdalmak alakulhatnak ki, az észlelt elváltozások tovább fejlődhetnek, további egészségromlás következhet be, esetleges rosszindulatú elfajulás is létrejöhet.

Beleegyezési nyilatkozat

A hasi függelék műtétről a tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Alulírott kijelentem, hogy egészségi állapotomról, beleértve annak orvosi megítélését is-, a beavatkozás természetéről és céljáról-, a várható előnyökről és a beavatkozással járó kockázatról-, a kötelező elővigyázatosság ellenére adódó szövődmények lehetőségéről megfelelő írásbeli és kellően részletes kiegészítő szóbeli tájékoztatást kaptam.

Ismertették velem, hogy a beavatkozás elmaradásának milyen egészségkárosodás lehet a következménye.

Tudomásul veszem, hogy megfelelő gondossággal és a szakma szabályai szerint végzett beavatkozások esetén is felléphetnek előre nem látható szövődmények, amelyek kedvezőtlenül érintik egészségi állapotomat. **Azt is tudomásul veszem, hogy a teljes körű, minden apró részletre kiterjedő tájékoztatásom nem lehetséges, így nem is elvárható.**

Elfogadom, hogy az igen ritka, az esetek 2-3 %-nál kisebb arányú kockázatainak összességére az nem terjed ki.

Tudomásul veszem, hogy a felvételt végző orvosom általános állapotfelmérésem során a
1.) normál; 2.) mérsékelten fokozott; 3.) rendkívüli kockázatokkal járó betegnek tart.
4.) állapotom életveszélyes.

Beavatkozással kapcsolatos kérdések:

.....

Erre vonatkozó válaszok:

.....

Beleegyezésemet ennek tudatában adom meg.

A műtét kényszerhelyzetből adódó változtatásához, a beavatkozás orvosilag indokolt, előre nem látható ok miatti kiterjesztéséhez **hozzájárulásomat adom.**

Hozzájárulok ahhoz, hogy szakmailag indokolt esetben a műtéti területről vagy a műtéti készítményről, kizárólag tudományos célzattal, videó-, vagy fényképfelvétel készüljön, amennyiben a személyazonosság azonosításának lehetősége garantáltan kizárt.

Betegségem, állapotom felderítése érdekében – kezelő orvosom javaslatára – más orvosok által történő **vizsgálatba is beleegyezem,** és hozzájárulok ahhoz, hogy a testemből diagnosztikus vagy gyógyítási célra kivett szövetmintákat, testnedveket megvizsgálják, majd ezt követően megsemmisítsék.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének elutasítására. Ez esetben a kezelésem során az elutasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógy-eredmény kedvezőtlen alakulásaért azokat az orvosokat, akiknek kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

A felvilágosítást megértettem, azt elegendőnek találtam, további felvilágosítást nem kérek, egyéb kérdésem nincs.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, amely megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes.

Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Esztergom,

.....
felvilágosítást adó orvos

.....
beteg
vagy

.....
törvényes képviselője
(név nyomtatott betűkkel, aláírás)

Elutasító nyilatkozat

A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli, és kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült költségek megtérítésére.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, aminek elmaradása az életét veszélyezteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, ill. maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Esztergom,

.....
felvilágosítást adó orvos

.....
beteg
vagy

.....
törvényes képviselője
(név nyomtatott betűkkel, aláírás)

.....
1. sz. tanú aláírása

.....
lakcím

.....
2. sz. tanú aláírása

.....
lakcím