



Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat

Medencefenéki rekonstrukciós és hüvelyzáró műtét

Tisztelt Hölgyem, Asszonyom!

Tájékoztatjuk Önt, hogy mielőbbi gyógyulása érdekében „medencefenéki rekonstrukciós” műtét elvégzése vált szükségessé. A Szülészeti-nőgyógyászati Osztály gyógyító csoportja a beavatkozásról szeretne tájékoztatást adni, hogy mindent mérlegelve döntsön, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozáshoz.

A beavatkozás jellege:

A hüvelyfalak süllyedése és/vagy vizeletürítési és/vagy vizelettartási és/vagy szexuális problémák miatt végzett hüvelyi, nőgyógyászati terápiás műtéti beavatkozás.

A beavatkozás célja:

A hüvelyfalak, a medencefenék közel eredeti anatómiai helyzetének helyreállítása, valamint a vizeletürítési-, vizelettartási-, esetlegesen szexuális problémák megoldásának megkísérlése.

Hogyan történik a beavatkozás?

Megfelelő kivizsgálását követően műtéti előkészítésen esik át (diéta, hashajtás, nemiszervek borotválása a műtét reggelén, gyógyszerelés, antibiotikum profilaxis, infúziós folyadék feltöltés, hólyag katéter felhelyezés), melyeknek a műtéti szövödmények, remélt megelőzésében van elengedhetetlen szerepük. A műtét napjára a körömlakkot, műkörmöt, ékszert, kivehető fogat el kell távolítani. Kórházi öltözetben fogják a műtőbe vinni, ahol a beavatkozást az altató orvos által kiválasztott érzéstelenítési módban végezzük (erről külön nyomtatványon kap tájékoztatást és kérjük, ehhez adja beleegyezését). A műtét során az esetlegesen lesüllyedt mellső és hátsó hüvelyfalat úgy alátámasztjuk, megemeljük, a hüvelyt úgy szűkítjük, hogy a hólyag, a húgycső, a végbél, és a medencefenék közel eredeti anatómiai helyzetbe kerüljön. Az esetek egy részében egy vagy több szövetbarát szalag vagy háló beültetése is szükségessé válhat. Ha ennek pontos anatómiai elhelyezkedésére kíváncsi, kérjük, jelezze, és külön rajzos tájékoztatást tudunk az Ön számára nyújtani. A végleges műtéti terv a műtőasztalon fekvő az ellazult medencefenék anatómiai helyzetének áttekintése után állítható fel. A műtét tartós eredményességét esetenként növeli a hüvely beszűkítése. Ennek mértéke természetesen függ az Ön szexuális aktivitásától, mely a beavatkozás előtt tisztázásra kerül. A műtét hosszú távú eredményességét esetenként a méhnyak csonkolása vagy a méh eltávolítása is növelheti. Esetenként ennek szükségszerűsége is csak a műtőasztalon derül ki. A műtét során esetlegesen eltávolított szervet vagy szervrészletet minden esetben szövettani vizsgálatra küldjük.

A hüvely-méh vagy hüvely előesések előrehaladott állapotában egy speciális, de nagyon hatékony megoldás a hüvelyzárás. Ez a műtét a hüvely részleges vagy teljes bezárását jelenti. Amennyiben van méhe, annak eltávolítása után a hüvelyt eredeti anatómiai pozíciójába visszahelyezzük és ürterét megszüntetjük, bezárjuk. Ez a metodika a **legtökéletesebb** a medencefenék alátámasztására. Kiújulás gyakorlatilag nincs, implantáció csak abban az esetben szükséges, ha stressz-inkontinenciában is szenved. Ugyanakkor a szexuális aktus a későbbiekben nem lehetséges. Az állapot **VÉGLEGES** és **NEM VISSZAFORDÍTHATÓ!** Tehát, amennyiben ezt a megoldást választja, kérjük, az legyen alaposan megfontolt és felelősség teljes!

Melyek a beavatkozás esetleges szövődményei?

A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos alapbetegségek, gyógyszer allergia, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, családban előforduló betegségek, előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei, véralvadási zavarok. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát!

Lehetséges szövődmények: lázas állapot, fertőzés, utóvérzés, vérömleny kialakulása, vérzés a húgyhólyagból, sebszétválás, gyulladás, hólyagsérülés, húgycső-sérülés, bélsérülés, embólia, műtét utáni ideggyök jellegű végtag fájdalom, vizeletürítési zavarok, implantátum beültetése esetén ennek kilökődése, sipolyképződés. /Amennyiben a felsoroltak bármelyikéről szeretne bővebben hallani, kérem, kezelőorvosa felé jelezze!/ Tökéletes műtéti technika mellett irodalmi ritkaság a hosszú távú, nehezen befolyásolható fájdalom, illetve a vezelettartási és ürítési anomália, de mint lehetőség ajánlatos vele számolni. Műtét közben kaphatunk olyan erős vérzést, mely miatt vérkészítmény adására is kényszerülhetünk. Ezek a készítmények szigorú szűréseken és teszteken esnek át beadásuk előtt. előnye mellett azonban veszélyeket is rejtenek. Az ehhez kapcsoló tájékoztatót kérje kezelőorvosától és tanulmányozza át. Ezt követően kérjük, adja hozzájárulását a jelen dokumentum aláírásával, műtét közben esetelegesen szükségessé váló vérkészítmény beadásához. A transzfúzió és a műtét az esetleges szövődményeinek az elhárítására, ellátására, gyógyítására megfelelő felkészültséggel és tapasztalattal rendelkezünk. Intézményünkben ehhez a feltételek biztosítottak.

Műtét utáni időszak várható eseményei:

A műtétet követően osztályunkon fokozott megfigyelésben részesül. Műszerekkel, szükség esetén vér- és vizeletvizsgálatokkal követjük állapotát, mert ilyenkor előfordulhat vérnyomás ingadozás, hányás, folyadékvesztés, esetleg utóvérzés. Állandó vénakanüljén keresztül pótoljuk a veszteségeket, adjuk a gyógyszereket. Az operáció után enyhe alhasi fájdalom és kisfokú vérzés lehetséges, mely fokozatosan megszűnik. A műtét elején felhelyezett állandó katétert kb. 24 óra múlva /hólyagsérülés esetén később/ eltávolítjuk. A spontán vizelet esetén, átmenetileg nehezített vagy sikertelen lehet, ilyenkor gyógyszeres kezelés és/vagy katéter visszahelyezése rövidebb-hosszabb időre szükségessé válhat. Panaszmentesség esetén a felvételtől számított kb. 3-4 nap múlva hagyhatja el osztályunkat.

Várható következmények:

A műtét után új tünetként megjelenhet, a húgycső megtört állapota miatt, addig előlünk rejtve maradt hólyag záróizom elégtelenségből fakadó stressz-inkontinencia. Ez további kezelést igényelhet. Sürgős vizeleti inger eseténként sürgősségi ingerrel együtt járó vizeletvesztés is jelentkezhet. Ez többnyire megszűnik a 6. hét végére, amennyiben nem, gyógyszeres kezelés szükségessé válhat.

Panaszai évek múlva esetelegesen kiújulhatnak, ennek valószínűsége szalag és/vagy háló/k/ beültetést követően lényegesen ritkábbak. Rendkívül ritka az esetleges tartós kismencedei enyhe fájdalom és szexuális probléma. Amennyiben a műtét előtt vizelettartási probléma is fennáll, a műtét eseteleges sikertelenségével ritkán, számolni kell.

Milyen alternatív megoldás lehetséges?

Fiatalabb korban hüvelytorna /"intim torna"/, idős korban eseteleges rossz általános állapotban mikor műtéti beavatkozás ellenjavallt, történhet, hüvelyi pesszárium felhelyezése. Az izolált vizelettartási rendellenességek egyes anatómiai elváltozás nélküli eseteiben gyógyszeres kezelés lehet másik választható lehetőség. Ön ezt a lehetőséget valószínűleg már próbálta. Amennyiben a fenti módszerekről részletes tájékoztatást szeretne, a műtétet megelőzően kérje szóbeli tájékoztatásunkat. Amennyiben ezen információk birtokában is a műtéti megoldást szeretné, azt a belegeyző nyilatkozat aláírásával egyértelműsítse.

Mi a teendő a műtét után?

A beavatkozástól számított 6 hétig kifejezetten kímélő életmód javasolt. Bármilyen jellegű fizikai tevékenység, ülőfürdő, házaset tilos! Az előbbi információk mellett, tudomásul kell venni, hogy Ön NEM fekvő beteg. Trombózis megelőző injekció adása a megadott időtartamban, otthonában javasolt. A kórházi tartózkodás időtartama alatt, ennek beadását az Ön számára megtanítjuk. Panaszok esetén azonnal, egyébként a 6 hét elteltével kezelőorvosánál ellenőrző vizsgálaton megjelenni szíveskedjen.

A műtét elmaradásának következményei:

Tisztelt Hölgyem/Asszonyom! Tudjuk, hogy bizonyos szövődmények lehetősége visszatartó erejű, de döntését a műtéti beleegyezésbe az vezérelje, hogy a gyógyulása, életminőségének javítása érdekében történik minden és sokkal nagyobb a haszon reménye, mint a kockázat veszélye.

Vizelési és/vagy vizelettartási problémái fokozódhatnak, esetleg megjelenhetnek, a medencefenék süllyedése fokozódhat akár a méh és/vagy hüvely teljes előesésének mértékéig. Nagyobb mértékű vizelési panasz, előrehaladottabb anatómiai elváltozás műtéti megoldásának sikere az idő haladásával egyre kisebb.

Az általunk javasolt és tervezett műtéti beavatkozás a következő:

.....

.....

A medencefenék teljes ellazulása az anatómiai viszonyokat olyan mértékben megváltoztathatja, hogy a műtéti terv az operáció közben változhat. Emiatt Önnek meg kell adni azokat a kereteket, amin belül a műtéti tervet megváltoztathatjuk. Kérem „X” jelöléssel a következő kérdésekre válaszoljon!

A műtét során az anatómiai és funkcionális helyreállítás minél tökéletesebb sikere érdekében.....

.....a méhnyak amputációt végezhetünk-e?	IGEN.....	NEM.....
.....a méheltávolítást végezhetünk-e?	IGEN.....	NEM.....
.....szalagot és/vagy hálót implantálhatunk-e?	IGEN.....	NEM.....
.....a hüvelyt szexuális életre alkalmatlan mértékben szűkíthetjük-e?	IGEN.....	NEM.....
.....a hüvelyzárást végezhetünk-e?	IGEN.....	NEM.....

Beleegyezési nyilatkozat

A „medencefenéki rekonstrukciós műtét” műtéti beavatkozásról a vérkészítmények adásáról szóló tájékoztatót elolvastam, az orvos által hozzáfűzött szóbeli és írásbeli igényem szerint a rajzos kiegészítést megértettem, az általam feltett kérdésekre megnyugtató, kielégítő válaszokat kaptam, a beavatkozásról minden számomra fontos információnak birtokában vagyok és ezek ismeretében a beavatkozás elvégzésébe, beleegyezek, és kifejezetten kérem azt.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének elutasítására. Ez esetben a kezelés során, az elutasítás következtében bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógy eredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, nem teszem felelőssé, őket a felelősség alól kifejezetten és visszavonhatatlanul felmentem.

A kezelésbe (műtétbe) való beleegyezésemet a tájékoztatás megértése alapján, minden kényszersztól mentesen adom. Amennyiben a fentiekkel egyetért, ezt minden lap alján erősítse meg kézjeggyel és a dokumentum végén aláírásával.

Megjegyzéseim:.....

.....

.....

/ide azt írja, kérem, amit elutasít, illetve ha esetleg feltételesen járul csak hozzá, beavatkozásunkhoz/

Egyéb irányú megjegyzések:

.....

.....

.....

Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:

Az alább megnevezett hozzátartozóimat a betegségről teljes körűen tájékoztassák

.....

.....

Az alább megnevezett hozzátartozóimat a betegségről az általam megjelölt következő korlátozásokkal tájékoztassák:

.....

.....

Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségről, kérésükre se tájékoztassák:

.....

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a műtét során a 4/2009. (III. 17.) EüM rendelet szerint definiált implantátum beültetés történik, az országos nyilvántartásban rögzítésre kerül az adataimmal.

Megállapítom és kijelentem, hogy a tájékoztatásom minden tekintetben megfelelő volt, további kérdésem nincs. Kérem a műtét elvégzését!

.....
kezelőorvos aláírása

.....
beteg vagy törvényes képviselő aláírása

Cegléd, 20.....

Tájékoztatásról való lemondás nyilatkozata

„Aláírással megerősítve kinyilvánítom, hogy betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni. Ezért a döntéseket kezelőorvosomra bízom és minden általa szükségesnek vélt gyógyítási, műtéti metodikába fenntartás nélkül belegyezem, utólagos reklamáció jogáról lemondok.”

Ezt a nyilatkozatot, kézírásával megismételten leírva, majd az okirat végén aláírva erősítse meg. E megerősítő nyilatkozat hiányában a tájékoztatásról való lemondása érvénytelen.

Cegléd, 20.....

.....
Beteg vagy törvényes képviselő aláírása