**Országos Onkológiai Intézet**

**Általános- és Mellkassebészeti Osztálya**

**Budapest, XII. Ráth György u. 7-9.**

**Tel: 224-86-00**

**TÁJÉKOZTATÓ ÉS MŰTÉTI BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT EPEMŰTÉTEKHEZ**

**Tisztelt Betegünk!**

Köszönjük, hogy bizalommal fordul hozzánk sebészi megoldást igénylő betegségével. A műtéthez szükség van az Ön beleegyezésére. Hogy dönteni tudjon, kérjük, figyelmesen olvassa el tájékoztatónkat.

**A betegségről:**

A vizsgálatok során kiderült, hogy Önnek epebetegsége van. Ennek leggyakoribb formája az epehólyag kövessége, ritkábban epehomok, epehólyagban képződött növedék, esetleg daganat.

Az epehólyag a máj alsó felszínén helyezkedik el, tárolja, besűrűsíti a máj által termelt váladékot, az epét. Az epe az epeutakon keresztül a bélbe ürül, elsősorban a zsírok emésztéséhez van szükségünk rá. Az epehólyagban képződött kövek heves görcsöket okozhatnak, szövődményként kialakulhat epehólyaggyulladás, epehólyag lezáródás, az epehólyag átfúródásakor életveszélyes hashártyagyulladás. Az epekövességet gyakran kísérheti következményes hasnyálmirigygyulladás. Az epevezetékbe került kövek elzáródásos sárgaság kialakulását eredményezhetik, mely életveszélyes állapot kialakulásához vezetnek.

Ritkán a hosszan fennálló epekőbetegség epehólyagrák kialakulásához vezethet.

Az epekövesség felismerését követően enyhe panaszok esetén operálni kell, mielőtt súlyosabb állapot alakult ki. A lehetséges szövődmények kialakulása nincs egyenes összefüggésben a kövek számától, méretétől.

**Műtéti megoldások:**

Az epehólyagbetegség műtéti kezelésére jelenleg két módszer áll rendelkezésünkre:

1. Laparoscopos (hastükrözéses) műtét
2. Hagyományos, a hasfal széles megnyitásával járó műtét.

Mindkét műtét általános érzéstelenítésben, altatásban történik, ennek részleteit altatóorvosával beszéli meg.

*I. Laparoscopos (tükrözéses) műtét:*

A hasüreget speciális tű bevezetése után széndioxid gázzal felfújjuk. Ezt követően a köldök mellett ejtett kis nyíláson keresztül optikai műszert (kamerát) vezetünk a hasüregbe, és tájékozódunk a hasüregben található viszonyokról. Ezt követően további három kis nyíláson keresztül vezető csöveket helyezünk a hasüregbe, ezek szolgálnak a műszerek bevezetésére. Az epehólyagot ellátó eret és az epehólyag kivezetőcsövét izoláljuk, fémkapcsok segítségével lezárjuk, és az epehólyagot a máj alsó felszínéről leválasztjuk, és az egyik műszer helyén eltávolítjuk a hasüregből. Ha nagyok az epekövek, szükség szerint a nyílást meghosszabbítjuk. A műtét végén draincsövet helyezünk a műtéti területbe, mely a keletkező váladéko(ka)t a hasüregből kivezeti.

Kiterjedt összenövések, valamint technikai vagy anatómiai okok a fent leírt műtétet lehetetlenné tehetik. Ilyenkor a beavatkozást hagyományos (feltárásos) úton kell folytatnunk, a hasüreget megnyitjuk, és szem ellenőrzése mellett távolítjuk el az epehólyagot.

A műtéti forma megváltoztatására esetleg csak a hastükrözést követően kerülhet sor, ezért kérjük, mivel Ön a műtét alatt alszik, az esetleges változtatáshoz is adja beleegyezését.

*Hagyományos (hasmegnyitással járó) műtét:*

A hagyományos műtétet ajánljuk Önnek, mer az alábbi okok valamelyike miatt előreláthatóan hiányoznak az endoszkópos műtét feltételei.

korábbi felhasi műtétek

az epehólyag és környezete súlyos gyulladás jeleit mutatja

epeúti kövesség, amit endoszkópos úton nem lehet, vagy nem sikerült megoldani.

Májzsugorodás, vagy súlyos fokú elzsírosodása valószínűsíthető

Epehólyag daganat gyanúja is felmerül.

Az Önnél fennálló oko(ka)t aláhúztuk.

A feltételek hiányában a lapaorszkópos műtétet az Ön kérésére sem áll módunkban elvégezni, azzal veszélyeztetnénk testi épségét, életveszélyes szövődmények veszélyének tennénk ki Önt.

A hagyományos műtéti megoldás menete:

Az epehólyagot és az epeutakat a jobb bordaív alatt vezetett ferde metszéssel tárjuk fel. Amennyiben a hasban más műtéti megoldás igénylő betegség is van akkor más feltárási módot választunk, vagy kiegészítjük illetve meghosszabbítjuk az eredeti metszést.

Az epehólyag ereit és kivezetőcsövét lekötések között átvágjuk, és a hólyagot leválasztjuk a májról, majd eltávolítjuk.

Amennyiben az epeutakban kőre, szűkületre utaló gyanú van az epeutakat kontrasztanyaggal (röntgennel ábrázolható folyadék) töltjük fel és tájékozódunk az epeutak állapotáról. Amennyiben a röntgenvizsgálat az epeutakban, vagy szűkületet a patkóbélbeszájadzás helyén a műtétet ki kell terjesztenünk. Mivel ezeket nagyon sokszor csak a műtét alatt végzett kiegészítő vizsgálat mutatja ki –tüneteket csak később okoznának- kérjük adja megoldásukhoz, a műtét szükség szerint kiterjesztéséhez előzetes beleegyezését. Az epeúti az epevezetéken készített 8-10 mm-es nyíláson keresztül tudjuk eltávolítani. Ha a kő a patkóbél-beszájadzásnál be van szorulva, vagy ez a szájadék beszűkült, és ez már az epe folyását nehezíti, akkor a patkóbelet is meg kell nyitnunk, a szájadékot bemetszésssel, plasztikázással meg kell tágítanunk. Az epeútba draint (csövet) helyezünk –ami az epe időleges kivezetésével a gyógyulás feltételeit javítja- sebét varratokkal zárjuk. Ugyancsak varrattal zárjuk a patkóbél sebét is. Ilyenkor a patkóbelet az orron kivezetett szondával (csővel) kell tehermentesíteni.

Igen ritkán, ha az epevezeték – patkóbél szájadékot nem lehet műtétileg tágítani, új összeköttetést –megkerülő utat- készítünk az epevezeték és a patkóbél között. A műtéti területről draincsövet vezetünk ki, és a hasfali sebet varratokkal zárjuk.

**Lehetséges szövődmények:**

Az orvostudomány mai állása szerint egy sebészi beavatkozás abszolút veszélytelenségét egy orvos sem garantálhatja felelősséggel.

Minden műtétnél, így az epehólyag, epeutak műtétjeinél is előfordulhatnak ún. általános műtéti szövődmények: utóvérzés, erek, idegek sérülése, keringési zavarok, sebfertőzés, vérrög képződés, vérrög által okozott verőérelzáródás, thrombózis, tüdőgyulladás idegen anyagoknak pl. varratoknak a szervezetbe jutása, ezek esetleges kilökődése. Minden műtét után előfordulhat sérvkialakulás, az összevarrt szövetek gyengesége, varratok kiszakadása miatt.

A szövődmények gyakorisága azonban az elvégzett műtétek számához viszonyítva csekély.

Műtét során bekövetkezhet az epehólyag környékén elhelyezkedő egyéb hasi szervek, epevezeték, erek sérülése, azonban az ilyen sérülések kialakulásának esélye minimális. Elvétve, elsősorban akkor, ha az epeutakat is operálni kell, felléphet a hasnyálmirigy gyulladása. Az epehólyag eltávolítása során (elsősorban a laparoszkópos műtétnél) epekövek juthatnak a hasüregbe, általában minden komolyabb következmény nélkül, nagyon ritkán tályog képződhet körülötte.

Nagyon ritkán vérzés, epefolyás keletkezhet, melynek megoldása újabb műtétet tehet szükségessé. Néha az endoszkópos műtét után váll- és nyaki fájdalmak léphetnek fel, melyek a széndioxid gázzal történt feltöltés következményei és általában rövid idő alatt elmúlnak.

Az epevezeték megnyitásával járó műtéteknél elvétve szűkület keletkezhet a megnyitás helyén. A szűkület nagyon ritkán olyan fokú, hogy újabb műtétet tehet szükségessé. Ha a patkóbelet meg kell nyitni, a varratvonalban előfordulhat varratelégtelenség, melyen keresztül a béltartalom kiszivároghat a hasüregbe. Ez igen ritka szövődmény, esetenként spontán meggyógyulhat, máskor újabb beavatkozást igényelhet.

Minden a hasüreg megnyitásával járó műtét után –bár ritkán- előfordulhat a műtét utáni napokban de akár évtizedekkel később bélelzáródás, amit meg kell operálni. A hasfali hegben elvétve sérv is keletkezhet.

**A műtét eredményei:**

Az időben végzett műtét eredményei jók. A műtéti kockázat minimális. A kockázatot fokozhatja a műtét kiterjesztése, az átlagostól eltérő ér- és epeúti fejlődési rendellenességek.

Ezen a lapon mi csupán egy általános áttekintést adhatunk. Az Ön egyéni problémái, kísérőbetegségei szükségessé tehetnek egy személyes beszélgetést kezelőorvosával, ennek során választ kaphat kérdéseire.

**BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT:**

Beteg neve: Születési ideje:

Anyja neve: Taj száma:

A/1 ) Tanúsítom, hogy orvosaim betegségem természetéről, mely kórisme szerint (magyarul)

………………………………………………………………………………………………….

kellően felvilágosítottak.

2.) Kérem, hogy a gyógyításomra javasolt műtétet, mely (magyarul)

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

rajtam elvégezzék.

A javasolt műtét kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről az írásbeli felvilágosítást elolvastam és megértettem.

Tájokoztatást kaptam a műtét helyett esetleg alkalmazható gyógymódokról:

…………………………………………………………………………………………………...

valamint azok ismert kockázatairól. Megismertem az ajánlott és más szóba jöhető kezelési eljárások előnyeit és hátrányait. Szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam. Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon és kényszermentesen dönthessek arról, hogy milyen kezelést szeretnék.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt, gyógytartamot kedvezőtlenül befolyásolhatják, ezekért orvosaimat felelősség nem terheli.

3.) Felhatalmazom a műtétet végző orvost, illetve orvoscsoportot és asszisztenciáját arra, hogy a műtét során felmerülő, olyan előre nem látható műtéti beavatkozást is elvégezzenek szakmai belátásuk alapján, mely orvosilag indokolt, és az egészség megóvására, illetve az élet meghosszabbítására irányul.

4.) Beleegyezem az ésszerű határok között szükségesnek tartott vér, gyógyszer , kábítószer jellegű gyógyszer vagy más anyagok adagolásába, valamint az orvosok által szükségesnek tartott vizsgálati eljárások alkalmazásába.

5.) Tudatában vagyok, hogy jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének elutasítására. Ez esetben a kezelésem során az elutasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért az orvosokat –akiknek kezelését nem fogadom el- a felelősség alól felmentem.

B.) Aláírásommal megerősítve kinyilvánítom, hogy betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig a gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni, a döntéseket kezelőorvosomra bízom.

Felhatalmazom orvosaimat, hogy rajtam a szükséges műtétet, -műtéteket- elvégezzék.

(Ezt a nyilatkozatot –elfogadás esetén- kézírásával megismételten leírva, majd aláírva az okirat végén erősítse meg. E megerősítőnyilatkozat hiányában a tájékoztatásról lemondás érvénytelen.)

 ……………………………………………….

 A beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

C.) Hozzátartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:

-a.) Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségemről teljes körűen tájékoztassák:

 ………………………………………………………………………………………..

 ………………………………………………………………………………………...

-b.) az alább megnevezett hozzátartozóimat a betegségemről az általam megjelölt következő korlátozásokkal tájékoztassák:

 ………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………

-c.) az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségemről kérésükre se tájékoztassák:

 ………………………………………………………………………………………………

 ……………………………………………………………………………………………….

Budapest,

 …………………………………………………...

 A beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

……………………………………………….

 Kezelőorvos aláírása