**Országos Onkológiai Intézet**

**Általános- és Mellkassebészeti Osztálya**

**Budapest, XII. Ráth Gy.u. 7-9.**

Telefon: 224-86-00

**TÁJÉKOZTATÓ ÉS MŰTÉTI BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT HASFALI SÉRVMŰTÉTEKHEZ**

**Kedves Betegünk !**

Köszönjük, hogy bizalommal fordul hozzánk panaszaival. Önnek sebészeti megoldást igénylő megbetegedése van. A műtét elvégzéséhez szükség van az Ön beleegyezésére. Hogy dönteni tudjon, kérjük, figyelmesen olvassa el tájékoztatónkat.

**A sérvekről általában:**

Vizsgálataink során megállapítottuk, hogy Önnek hasfali sérve van. Ennek lényege, hogy a hasfalon egy nyílás keletkezett, melyen át a hasüregi szervek türemkedhetnek elő és időlegesen, vagy állandóan kint tartózkodnak. A sérv kialakulásában a kiváltó tényező lehet előzetes hasi műtét, veleszületett izom-, vagy kötőszöveti gyengeség, a hasüregi nyomásfokozódás.

A hasfali nyílás helye szerint megkülönböztetünk:

-köldöksérvet

-felhasi (epigastrialis) sérvet a köldök fölött a középvonalban

-hegsérvet (a korábbi műtét hegében).

**A betegséggel kapcsolatos veszélyek és a kezelés lehetőségei:**

Ha a sérvkapu szűk, tartalma kizáródhat, bélelzáródás, bélelhalás, hashártyagyulladás léphet fel. Ezáltal az egyébként csekély kockázati tényező sokszorosára növekszik. A műtétet ilyenkor sürgősséggel kell elvégezni, kivizsgálásra, előkészítésre nincs idő. Kizáródáskor a sérvtartalom oly mértékben károsodhat, hogy csak kiterjesztett műtéttel pl. az elhalt bélrészlet eltávolításával oldható meg.

A hasfali sérv egy hasüregi kóros folyamat kísérő jelensége is lehet, mely további vizsgálatokat és műtétet igényelhet.

A sérvet a szövődmények jelentkezése előtt kell operálni. Önmagától nem gyógyul, növekedésével párhuzamosan a panaszok is fokozódnak. A tömlőben egy vagy több szerv (cseplesz, vékony- ill. vastagbelek, ritkábban egyéb hasűri szerv) található.

A sérv gyakran látható, tapintható. Többnyire csak enyhe panaszokat okoz, mindaddig amíg ki nem szorul, vagy a sérvtartalom a sérvtömlőhöz kitapadva visszahelyezhetetlenné teszi. A sérvkapu nem záródik magától, a sérvkötők, haskötők csak segédeszközök, és a sérvtartalom visszanyomására szolgálnak, tartós használatuk a később szükségessé váló műtét körülményeit rontja, csak azokban az esetekben ajánljuk, ha egyéb súlyos betegség miatt a műtét ellenjavallt.

Ha a sérvkapu szűk, tartalma kizáródhat, bélelzáródás vagy kiterjedt bélelhalás következtében hashártyagyulladás léphet fel. Ezáltal az egyébként csekély kockázati tényező sokszorosára növekedhet. A műtétet ilyenkor sürgősséggel kell elvégezni, kivizsgálásra, előkészítésre nincs idő. Kizáródáskor a sérvtartalom oly mértékben károsodhat, hogy csak kiterjesztett műtéttel pl. az elhalt bélrészlet eltávolításával, esetleg nagyobb hasi feltárásból oldható meg.

**Műtéti kezelés:**

Általában általános érzéstelenítésben történik, ritkábban helyi érzéstelenítésben végezzük.

Műtét során bőrmetszést követően a tömlőt elkülönítjük, majd tartalmát a hasüregbe visszahelyezzük, ezután a tömlőt kiírtjuk, ha vannak életképtelen részek azokat kiírtjuk, a meglévő összenövéseket oldjuk. Ezt követően a sérvkaput saját szövettel (izom, bőnye), vagy ha ez nem kivihető idegen anyaggal (műanyag háló ) zárjuk.

**Lehetséges szövődmények:**

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

Minden műtétnél, így sérvműtétnél is előfordulhatnak ún. általános műtéti szövődmények: utóvérzés, erek, idegek sérülése, keringési zavarok, sebfertőzés, vérrög képződés, vérrög által okozott verőérelzáródás, thrombózis, tüdőgyulladás idegen anyagoknak a szervezetbe jutása, ezek esetleges kilökődése. Minden sérvnél előfordulhat kiújulás, az összevarrt szövetek gyengesége, varratok kiszakadása miatt.

Ha szövetbarát hálót ültetünk be, fennáll a háló kilökődésének lehetősége.

A szövődmények gyakorisága azonban az elvégzett műtétek számához viszonyítva csekély. Súlyos esetekben (kizáródott, elhanyagolt illetve hosszú évek óta fennálló, elhanyagolt sérv esetén ) a gyakoriság megnő.

Az időben, szakszerűen elvégzett műtét után nagyon jók a gyógyulási esélyek, a sérv ritkán újul ki, a műtét után 6-10 hétig kerülje a testi megerőltetést, kövesse kezelőorvosa tanácsait.

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