

TÁJÉKOZATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT JÓINDULATÚ PETEFÉSZKECYSTA ELTÁVOLÍTÁSÁRÓL HASTÜKRÖZÉS (LAPAROSCOPIA) ALKALMAZÁSÁVAL

A petefészekben kialakulhat olyan jóindulatú folyadékot tartalmazó képlet, mely nagysága, vagy a beteg életkora (elrákosodás veszélye) miatt eltávolítást tesz szükségessé. A műtét javallatának számos tényezője van, mely egyéni elbírálást igényel.

Az eljárás célja: A műtét célja az egyéb nem invazív módszerekkel (Uh vizsgálat, egyéb képalkotók) észlelt jóindulatúnak vélt petefészek elváltozása hastükrözés alkalmazásával. Így elkerülhető a has nagyobb megterhelést jelentő hagyományos megnyitása, a későbbiekben esetlegesen jelentkező összenövések kialakulása.

Az eljárás technikája: A műtétet légsövön keresztül végzett narcosisban végezzük. A hasfal bőrének fertőtlenítőszerrel végzett csírántlanítása, a hógyhólyag katéterrel történő kiürítése után hasüreget a köldökön át bevezetett tű segítségével széndioxiddal feltöltjük, amire a hasüregi szervek egymástól elválasztódnak. Ezt követően szintén a köldökben ejtett kis metszéssel kialakított nyíláson a át a hasüregben vezetjük az ún. Endoszkópot, mely fényforrásból és optikai egységgel ellátott kamerából áll. A fanszörzet magasságában, az alhasba 2, olykor 3 lyukon keresztül segédeszközöket vezetünk. A betegség feltárása után petefészek cysta tartalmát tű segítségével lebocsátjuk. Az így megkisebbedett terimét a segédeszközök segítségével eltávolítjuk. Az anyagot kórszövetani vizsgálatra küldjük. Amennyiben a folyamat rákos elfajulásra gyanús, műtét közben gyorsfagyasztásos eljárással kórszövetani véleményt kérünk a betegség jellegéről. Rosszindulatúság esetén a helyzettől függően döntünk a további teendőkről. Jóindulatú elváltozás esetén a hasüregbe jelződrént helyezünk, a sebzéseket varratokkal zárjuk.

Az eljárás veszélyei és az ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok: A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szembeni túlérzékenységi reakció jelentkezhet, melyek szakszerű ellátással kezelhetők. Az orvosi beavatkozás általános veszélyei azonban, mint fertőzés, vérrögösödés (alvadási zavar miatt) embólia (keringéselakadás véralvadék miatt) szerencsére az orvostudomány fejlődésének megfelelően jóval ritkábbak. Megelőzésük érdekében is manapság jóval többet tudunk tenni. Ezen műtét típus kapcsán igen ritka a szövődmények gyakorisága 1000 műtetre esik 1-2 szövődmény, nevezetesen a speciális technikából adódóan az endoszkópos eszköz bevezetése során sérülhetnek a hasüregi szervek, a hashártya mögötti terület, valamint a tényleges beavatkozás során a bél, húgyhólyag, erek, húgyvezeték. Ilyen sérülés esetén a hasüreg hagyományos megnyitására is sor kerülhet. Az altatás szövődményei hagyományos szövődményei mellett a technikával kapcsolatos szövődmény lehet a légmell, átmeneti hyperkapnia. A műtét során ritkán hasi fájdalom, nyaki-váll tájéki fájdalom jelentkezhet, mely gyakran spontán megszűnik. A fertőzés kialakulásakor gyógyszeres kezelést alkalmazunk.

Az eljárás elmaradásának veszélyei: A módszer alkalmazásával elkerülhető a fel nem ismert betegségek és a téves kórismézett betegségek szövődményei. Maga az eljárás más módszerrel nem helyettesíthető.

Általános életmódbeli javaslatok az otthoni lábadozás időszakára:

Kímélő életmód: kerülje a fizikailag megerőltető tevékenységeket, ülőfürdőt, házaséletet. Kerülje a nyers rostot tartalmazó és puffasztó ételek fogyasztását. Sebét tartsa tisztán és szárazon. Panaszok esetén jelentkezzen osztályunkon.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott:

A nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, - nem járulok hozzá – a fenti beavatkozás elvégzéséhez. Jelen döntésemet akkor hoztam, amikor minden kérdésemre választ kaptam, így a szükséges adatok rendelkezésemre álltak, tudomásul véve azt is, hogy az átlagostól eltérő kockázatot jelenthet a kivizsgálás során az idáig fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

Budapest,

beteg aláírása

tanú aláírása

orvos aláírása