

Tájékoztató és beleegyező nyilatkozat petefészek daganat vagy annak gyanúja miatt végzett nyitott hasi műtéthez

A petefészek rosszindulatú daganata illetve annak gyanúja esetén műtétet kell végezni. Ezen betegségeknel a műtét előtt pontos szövettani diagnózis általában nem állapítható meg, ezért a műtét során látott klinikai kép, esetleg fagyasztásos szövettani vizsgálat dönti el, hogy a betegség rosszindulatú-e, illetve a klinikai stádium besorolás és az ezzel kapcsolatos pontos műtéti terv is ekkor dől el. Amennyiben a rosszindulatú petefészek daganat igazolódik, a daganatos szövetek lehető legteljesebb eltávolítására kell törekedni.

Daganatos betegség esetén a műtéti tervet illetve ennek sürgősségét, kiterjesztését egy szakorvosokból álló csoport (ún. onkoteam) bírálja el.

Mindezek ellenére ritkán előfordul, hogy a műtétnél olyan helyzettel találkozunk, mely miatt a daganat nem távolítható el, illetve eltávolítása nem növeli a gyógyulás esélyét (inoperabilis), ilyenkor a kiterjesztett műtéttől elállunk.

AZ ELJÁRÁS TECHNIKÁJA: a műtétet légszövön keresztül alkalmazott altatásban végezzük. Műtéti előkészítésként a szeméremtest leborotváltásra, a bőrfertőtlenítésre kerül sor, illetve a már alvó betegnél a húgyhólyagba katétert helyezünk fel. A köldök fölé is meghosszabbított hosszanti metszésből hatolunk a hasüregbe. A műtét során az elváltozástól függően eltávolítjuk a méhet, mindkét oldali petevezetőt és petefészeket, a haránt vastagbélről lelógó zsírköppennyel (továbbiakban cseplesz) együtt. Esetenként a hasüreg mögötti hasi nagyerek melletti illetve kismedencei nyirokcsonok is eltávolításra kerülnek. Ezen kívül - miután a folyamat a hasi szerveken áttétet képezhet - a daganatos szövetek lehetséges maximális eltávolítása érdekében időnként más szervekre kiterjesztett műtetre kényszerülhetünk: ez jelentheti egyes bélszakaszok eltávolítását, esetleg a bél hasfali kivezetését (stoma), a húgyhólyag eltávolítását, majd a bélből képzett húgyhólyag hasfalra kivezetését, esetenként a hólyagnyakra történő visszaültetését. A műtét során amennyiben a cseplesz eltávolításra kerül, gyomorszondát helyezünk be az altatás során az orron keresztül, a gyomorürítés műtét utáni helyreállításának és a bélhűtés elkerülésének céljából. A gyomorszonda általános állapotól függően 24-48 órán belül eltávolításra kerül.

AZ ELJÁRÁS KÖVETKEZMÉNYEI: Mindkét oldali petefészek eltávolítása hormonkiesési tüneteket okozhat. Terhesség a továbbiakban nem jöhet létre. Amennyiben hasfali bélkivezetést vagy vizeletkivezetést kényszerülünk végezni, a stomák ellátása fizikálisan és pszichésen is megterhelő lehet. A méh és a petefészek eltávolítás a szexuális életet és libidót nagy valószínűséggel jelentősen nem befolyásolja.

AZ ELJÁRÁS VESZÉLYEI ÉS AZ EZZEL KAPCSOLATOS EDDIGI TAPASZTALATOK:

Műtét alatti szövődmények: fertőtlenítőszerrel vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékenységi reakció. Sérülhet a húgyhólyag, a húgyvezeték, a vékony-, a vastagbél, kismedencei idegek, esetenként - daganatos felrakódások eltávolítása során - a máj, a gyomor illetve a rekeszizom. Ezen kívül előre nem látható vérzések léphetnek fel bármelyik műtéti területről. Igen ritka, de súlyos szövődmény a hasi nagyerek mentén végzett nyirokszövet eltávolítása során ezek sérülése, ez közvetlen életveszélyes állapotot jelenthet.

Műtét után korai időszakban (1-7 nap) jelentkező szövődmények: utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzések, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hasban, hasfali seb gyógyulási zavara.

Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő és ellátásuk gyógyszeres kezeléssel vagy újabb műtéti beavatkozással megoldható. Az alkalmazott véralvadásgátló kezelés miatt ritkán fordul elő trombózis és embólia (véralvadék képződése miatti keringéselakadás).

A kismedencei nyirokcsonok eltávolítása során a húgyhólyag beidegzése sérülhet, műtét után a spontán vizeletürítés nehezített lehet, kivételesen ritka esetekben hónapok után vagy soha nem áll helyre.

A keresztcsonti és a kismedencei idegkötegek sérülése esetén alsó végtagi érzéskiesés illetve mozgásnehezítettség léphet fel.

Műtét utáni későbbi időszakban jelentkező szövődmények: hasfali sérv, hasüregi összenövések miatti krónikus fájdalom, esetleg bélelzáródás, sipolyképződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg vagy a hüvelysonk között, sipolyképződés a vékony- vastagbél illetve a bőr vagy a hüvely között. A trombózis illetve a következményes embólia a késői szövődmények között is szerepel, megelőzésére a műtétet követően 4-6 hétig véralvadásgátló kezelés javasolt.

Közép és hosszútávon a húgyvezeték szűkülete léphet fel, következményes vesetágulattal, vesegyulladással, veseműködési zavarral. A nyirokcsonok és nyirokutak eltávolítása miatt az alsó végtagokon lábduzzanat jelenhet meg. A felszaporodott nyirokfolyadék a hasüregben nyirokcisztát képezhet.

A műtét után az igazolt rosszindulatú daganatok további gyógyszeres kezelése szükséges a daganat továbbterjedésének illetve kiújulásának megakadályozására. Az alkalmazott gyógyszeres illetve műtéti kezelés ellenére a daganatos betegségek – típusától illetve előrehaladottságtól függően – kiújulhatnak, ilyenkor további kezelésre lehet szükség, melyet az onkoteam bírál el.

AZ ELJÁRÁS ELMARADÁSÁNAK ESETLEGES KÖVETKEZMÉNYEI: A műtéti beavatkozás esetleges elmaradása a folyamat kiterjedését, egyéb szervekben áttétek képződését okozza, a gyógyítási folyamatot akadályozza, és a beteg életét veszélyezteti. Egyéb eljárással a műtétes kezelést kiváltani nem lehetséges.

Általános életmódbeli javaslatok az otthoni lábadozás időszakára hasi műtétet követően:

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 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