

Betegtájékoztató
Epekövesség

1. **Beteg neve:**
Születési idő:
TAJ:

2. **A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) -neve:**
-beosztása:

3. **A műtétet végző osztály:** Sebészeti Osztály

4. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

Az epehólyag a máj alatt elhelyezkedő szerv, melynek feladata a májban képződő epe tárolása és szükség esetén (étkezéskor) a patkóbélbe való ürítése. Az epekövesség kórosan működő epehólyag következménye.

5. **A betegség megnevezése magyarul:** Epehólyag kövesség

6. **Tervezett beavatkozás megnevezése:** epehólyag eltávolítása.

7. **A beavatkozás elvégzését indokoló tényezők, a beavatkozás (műtét) indikációi:** Epehólyag kövesség mely jobb bordaív alatti, hátra kisugárzó panaszokat okoz az esetek túlnyomó többségében.

8. A javasolt gyógymód, kezelés, műtét elmaradásának kockázatai/következményei:

Az epehólyag kövesség következménye lehet heveny epehólyag gyulladás melynek előrehaladásával az epehólyag fala átfürödik a gennyes tartalom hasüregbe kerülve életet veszélyeztető hashártyagyulladást eredményezhet.

Epekövek a közös epevezetékbe jutva az epe ürülést akadályozva sárgaságot okozhatnak vagy heveny hasnyálmirigy gyulladást idézhetnek elő illetve egyszerre mind a kettőt.

Epekövek idült epehólyag gyulladást tarthatnak fenn, egyes esetekben a belekkel összekapaszkodva sipoly alakulhat ki és epekövek a bélbe jutva bélelzáródást okozhatnak. Igen ritka esetben az idült gyulladt epehólyag hasfallal összekapaszkodva hasfalon keresztül okozhat sipolyjáratot. Idült epehólyag gyulladás tartós fennállása esetén epehólyagrák alakulhat ki.

9. Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek megghiúsíthatják, módosíthatják a tervezett beavatkozást és szakszerű műtét esetén is, felléphetnek előre nem várható szövődmények, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a várható gyógyulást.

10. Általános műtéti kockázatok:

- mélyvénás vérrögösödés (thrombosis) kockázata
- vérrög leválásából tüdőverőér rögösödés (embolia)
- tüdőgyulladás
- szívbetegeken szívritmuszavar jelentkezhet
- amennyiben húgyhólyag katéter felhelyezése szükségessé vált, vizeletfertőzés is bekövetkezhet

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

A beteg aláírása:.....

Betegtájékoztató Epekövesség

- nagy vénákba helyezett katheterek gyulladást indíthatnak el
- allergiás reakciót válthat ki a bőrfertőtlenítésre használt szer, elaltatáshoz használt gyógyszerek, műtét során alkalmazott antibiotikumok
- a fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást a nyaki gerinc sérülését is okozhatja.
- a különböző kábító és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre ill. a műtéti tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje
- a műtét során használt elektromos vágóeszközök égési sérülést okozhatnak a bőrön, hasúri szerveken, elsősorban beleken, vagy a gyomor falán mely átfúródást eredményezhet
- a műtéti sebben vérömleny alakulhat ki, sebgyógyulás fejlődhet ki.
- gyulladással stádiumban végzett műtétek után a hasüregben gennygyülemek (tályogok) jelentkezhetnek.
- műtéti sebek helyén sérv alakulhat ki.
- a műtéti hegben sérült idegek miatt a sebvonalban érzéketlenség alakulhat ki, néha viszont fokozott érzékenység fordul elő egyes pácienseknél
- későn jelentkező következménye lehet a műtétnek a hasüregi összenövések miatt bélelzáródás
- késői következménye lehet a műtétnek a fel nem szívódott fonalak körül kialakult tályog
- késői következmény lehet vaskos hegcsövet kialakulása

11. *A javasolt műtét súlyos kockázatai/következményei:*

- Sérülhetnek a májból jövő epeutak, illetve az epehólyagában az epehólyag eltávolítása után kisebb epecsatornák megnyílása miatt epecsorgás alakulhat ki.
- Vérzés alakulhat ki erek szakadása, felhelyezett klip lecsúszása miatt.
- Műtéti beavatkozás során kövek juthatnak az epeutakba, mely a műtét után sárgaságot okozhat.
- Műtét előtt vagy műtét során fel nem fedezett epeút kövek szintén műtét után az epeelfolyás akadályá miatt sárgaságot okozhatnak.
- Nagyon ritkán és főleg a laparoscopos módszernél légmell kialakulása is bekövetkezhet.
- Laparoscopos műtétek után átmenetileg válltáji fájdalmak is jelentkezhetnek.
- Műtét alatt és után halálozás is előfordulhat.

12. *További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:*

- Nagyfokú vérzés esetén véradás válhat szükségessé
- Epeutak sérülése esetén az epeutakba csövet (draint) helyezve és a csövet a hasüregből kivezelve biztosítjuk az epe elfolyást, míg a környező szövetek letapadásával a sérült terület is bezáródik, súlyosabb esetben az epeutak és a bél között új összeköttetést létesítünk. A májagyából észlelt epecsorgást varratokkal szüntetjük meg.
- Gyomorfal, bélfal sérüléseket varratokkal szüntetjük meg.
- Sebgyógyulás esetén sebet megnyitjuk, rendszeres kötözzük, nagyobb seb feltisztulása után a sebet újra összevarrjuk.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:.....

Betegtájékoztató Epekövesség

- Trombózis esetén nagy dózisban véralvadásgátló kezelést indítunk, tüdőembólia, tüdőinfarktus esetén a trombózis megelőzését igényel.
- Műtét után jelentkező sárgaság esetén gyomortükrözés útján igyekszünk az epeut patkóbélbe nyíló részét felkeresni és a maradék követ az epeútból eltávolítani. Ha ez nem sikerül újabb nyitott műtéttel kell az epeutakból a köveket eltávolítani.

13. A beavatkozás menetének rövid leírása:

Manapság a beavatkozásokat túlnyomórészt laparoscopos módszerrel végezzük melynek során a hasüreget széndioxiddal töltjük fel. Összesen 3-5 db 5mm-es ill. 10 mm-es hasfalon áthatoló csatornákon keresztül műszereket és optikát juttatunk a hasüregbe optikához kamerát rögzítünk és nagyított kép formájában tv- monitoron figyelve az eszközökkel az epehólyagot eltávolítjuk, az epehólyag elvezető csövét és az ereket műanyag klippekkel zárjuk le. A májról az epehólyagot eltávolítjuk, helyére 8-16 órára műanyag csövet (drain) helyezhetünk a megrekedt váladék levezetésére, valamint műtét után jelentkező esetleges vérzések mihamarabbi észlelése céljából. Az epehólyagot a kövekkel együtt a kövek nagyságától függően valamelyik csatornán távolítjuk el ill. nagy kő esetén eszközzel a 10mm-es csatornát 20mm-re feltágítjuk. Műtét végén a hasüregből a széndioxidot leengedjük.

Másik módszer a nyitott műtét. Nyitott műtétnél általában a jobb bordaív alatt ritkábban a felhas középvonalában 10 cm vagy annál hosszabb metszést ejtünk, a hasfal valamennyi rétegét átvágjuk, az epehólyagot felkeressük vezetékét és ellátó ereit lekötjük, epehólyagot a májról eltávolítjuk. A hasfal izomrétegeit, bőrt összevarrjuk.

Laparoscopos műtétnél amennyiben az epehólyag képletei egyértelműen nem ítélték meg vagy szövödmény lépett föl vagy technikai hiba adódik akkor a laparoscopos módszerről nyitott műtétre térünk át.

14. A javasolt kezelési módon kívüli eljárások lehetőségeiről, kockázatairól és azok várható kedvező és kedvezőtlen hatásairól felvilágosítást kaptam, melyek a következők:

Diéta, görcsoldók, gyulladás esetén antibiotikumok adásával a tünetek mérsékelhetők. De végleges megoldást a műtét jelenthet.

15. A műtét a következő érzéstelenítéssel ill. eljárásokkal végezhető:

A műtétet minden esetben, altatásban (általános érzéstelenítésben) végezzük. (Részletes információ az altatóorvosi tájékoztatóban olvasható).

16. A műtét tervezett időpontja:

17. Amennyiben további felvilágosításra lenne szükség a következő telefonszámon, ill. címen érhetem el orvosomat, aki további felvilágosítást adhat:

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház,
Sebészeti Osztály 3526 Miskolc, Szentpéteri kapu 72-76. Telefon: 06/46/ 515-200

18. Műtét utáni életmód:

Diéta mely elsősorban puffasztó, zsíros fűszeres ételek kerülését jelenti. Fontos a bő nem szénsavas folyadék, szűrt gyümölcslevek fogyasztása. Műtét utáni napon ha kizáró ok nincs az ágyból föl kell kelni, a további napokon is könnyű séták, mozgás indokolt. Nagyobb súlyok cipelését tartós állást kerülni kell.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:.....

Betegtájékoztató Epekövesség

Otthon: naponkénti könnyű széklet biztosítása, fizikai kímélet néhány hétig, majd normális testgyakorlás. A műtéti sebet gyógyulásáig víz közvetlenül nem érheti. Fokozatos fizikai terhelés, munkába állás időpontja foglalkozástól függően.

Kontroll vizsgálaton szükséges megjelenni a zárójelentésben jelzett időpontban, rendellenesség (láz, fokozódó hasi diszkomfort, sárgaság a leggyakoribb tünetek) észlelése esetén hamarabb. A szövettani és klinikai leletek eredményétől függően további kezelés szükséges.

19. Megértettem és elfogadom, hogy kivételes esetben a beavatkozást végző orvos személyét egyértelműen megadni nem lehet, azonban a beavatkozást végző orvos megfelelő felkészültséggel rendelkezik a beavatkozás elvégzéséhez.

20. A beteg kérdései:

.....

.....

.....

.....

21. Az orvos megjegyzései:

.....

.....

.....

.....

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az ön ellátásában közvetlenül az alábbi személyek működnek közre: Szakképesítés és beosztás (osztályos orvos és nővér, altatóorvos)
2. Az ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíthet.
3. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, ill. további személyeknek az ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása:.....

22. Beleegyezési nyilatkozat:

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő (műtétet) végző orvosom dr.) kielégítően tájékoztatott.

A beszélgetés során megválaszoltak minden engem foglalkoztató kérdést a műtétrel, a műtéti kockázatokkal és a lehetséges szövődményekkel kapcsolatban.

Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem.

Elegendő gondolkodás idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet, azok ismert, lehetséges veszélyeinek tudatában rajtam az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálat után laboratóriumban megőrizték és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, ill. a betegséggel kapcsolatos orvosi leleteket és eredményeket az intézet tudományos céllal felhasználhassa.

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás kiterjesztésébe, amennyiben az a műtét során szükségessé válik, szintén beleegyezem.

Az esetleg (életveszélyes, súlyos egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér- és vérkészítmények beadásában is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérekészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük, hogy azt, az Elutasító nyilatkozaton írásban jelezze!

Miskolc,

.....
Orvos aláírása, pecsétje

.....
Beteg aláírása

.....
**Törvényes képviselő/
nyilatkozattételre kijelölt
személy, vagy egyéb arra
jogosult hozzátartozó
aláírása**

Előttünk, mint tanúk előtt:

Aláírás:

Aláírás:

Név:

Név:

Személyi ig. szám:

Személyi ig. szám:

Érvényes: 2020.01.01.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

Beteg aláírása: