

Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat
Kiterjesztett méheltávolítás /Wertheim műtét/, kismedencei és a hasi
főverőér melletti nyirokcsomó eltávolítás végzéséhez

Beteg neve: #!NEV;

TAJ: #!TAJ_TAGOLT;

A Wertheim műtétet a méhnyak rosszindulatú daganatos megbetegedésében indokolt végezni.

Az eljárás technikája: a műtétet légcsővön keresztül alkalmazott altatásban végezzük.

Műteti előkészítésként a szeméremtest leborotválására, a bőr fertőtlenítésére 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 a daganat kiterjedésétől függően

eltávolítjuk a méhet, a méhnyak körüli szöveteket, a hüvely felső harmadát, a kismedencei és szükség esetén a hasi főverőér (aorta) melletti nyirokszövetet. Ha a méhnyak körülötte szöveteket is elérte a daganat, vagy a műtét alatt vizsgált nyirokcsomók szövettani lelete áttétet igazol, a műtét kiterjesztését végezzük, amely a kismedencében további verő- és visszerek, illetve a hozzájuk kötődő nyirokszövetek eltávolítását jelenti. A műtét során a húgyvezetőkötést ki kell választani a környezetből. Ugyanígy a húgyhólyag hátsó falát és a végbél megfelelő szakaszát is le kell választani a méhnyakról. A daganat ráterjedés miatt – kis számú esetben – akár a húgyhólyagból, akár a húgyvezetékéből, akár a bélszakaszból kisebb rész eltávolítására kényszerülhetünk. A műtét esetenként együtt jár mindkét oldali petevezető és petefészek eltávolításával. A műtét végén a húgyhólyagba katétert helyezünk, amely esetenként a hasfalon át, a szeméremcsont felett lesz kivezetve.

A műtét alatt, esetleg után általában vérátömlesztésre van szükség.

A vérzéscsillapítás után a hasüregbe egy vagy több draint / műanyag csövet, mely a műtét területéről a hasfal elé vezet ki / helyezünk be. Ennek eltávolítására néhány nappal a műtét után kerül sor. A bevezetett húgyhólyag katétert a 7-10. napon vesszük ki.

Az eljárás következményei:

A jövőben menstruáció nem fog jelentkezni, terhesség nem fordulhat elő. A húgyvezeték és húgyhólyag fent említett műtét érintettsége miatt a spontán vizelete ürítés nehezen áll helyre. Kivételesen ritka esetben a vizelet spontán ürítése hónapok után vagy soha nem áll helyre. Gyakran alakul ki székrekedés.

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

Egyoldali petefészek eltávolítása hormonális kiesést nem okoz. Mindkét oldali petefészek eltávolítása hormonkiesési tüneteket okozhat, melyek azonban hormonpótló gyógyszerek adásával kivédhetőek. A műtét, beleértve a megrövidült hüvelyt a szexuális életet és a libidót nagy valószínűséggel nem befolyásolja.

A műtét után rendszeres onkológiai nyomon követés szükséges, két évig 3 havonta, majd félévente. Ilyenkor a vesék üregrendszerének ultrahang, (esetleg CT) kontrollja is elvégzendő.

Az eljárás veszélyei és az ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:

Műtét alatti szövődmények: a fertőtlenítőszerrel vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékenységi reakció. Sérülhet a húgyhólyag, a húgyvezeték, a bél. Ezen kívül előre nem látható vérzések léphetnek fel a kismedence igen bő érellátású területeiről. Ezek ellátása a műtét során biztosított.

Műtét után korai időszakban jelentkező szövődmények: utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, vesepangás, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése, hasfali seb gyógyulási zavara. A keresztcsonti és a kismedencei idegkötetek sérülése miatt alsóvégtagi mozgásnehezítettség és érzéskiesés is felléphet. Az alkalmazott véralvadásgátló

Műtét utáni késői időszakban jelentkező szövődmények: spontán vizelési nehezítettség vagy vizelési képtelenség, a veseműködés zavara, visszatérő hólyaghurut, a láb érzési vagy mozgatási zavara, hasfali sérv, has úri összenövések miatti krónikus fájdalom, esetleg bélelzáródás, sipoly képződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg vagy a hüvelycsont között. Ugyanilyen sipoly jelentkezhet a bél és a hasfal vagy a hüvelycsont között. Ezek igen ritkán előforduló szövődmények.

Ezen eljárás elmaradásának esetleges következményei: a korai stádiumú méhnyak rák műtéti kezelésének eredményei onkológiai viszonylatban igen jók. Amennyiben a daganat nem terjedt túl a méhnyakon a teljes gyógyulási arány 90% fölött van, amennyiben a nyirokcsomóban már áttét van, a gyógyulási arány még mindig 80% körüli.

A műtéti beavatkozás elmaradása a rosszindulatú méhnyak daganat kiterjedéséhez, áttétképződéséhez vezet. Elmaradása a gyógyítási folyamatot akadályozza, esetenként lehetetlenné teszi, s így a beteg életét veszélyezteti.

A műtéti kezelést, az estek jó részében sugárkezelés helyettesítheti. Ezen kezelésnél egyéb mellékhatásai jelentkezhetnek, amely ismertetésére itt nem térünk ki.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

.....

.....

.....

.....

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatás adott:

Ezen 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 vettem azt is, hogy az átlagostól eltérő kockázatot jelenthetnek a kivizsgálás során ez idáig fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

A kapott tájékoztatást megértettem, azzal kapcsolatban további kérdésem nincs.

A további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

Miskolc, #!AKTDATUMHONAPNEVVVEL; #!AKTIDO;

.....
beteg aláírása tanú aláírása orvos aláírása