

## Betegtájékoztató Refluxbetegség / Hiatus hernia

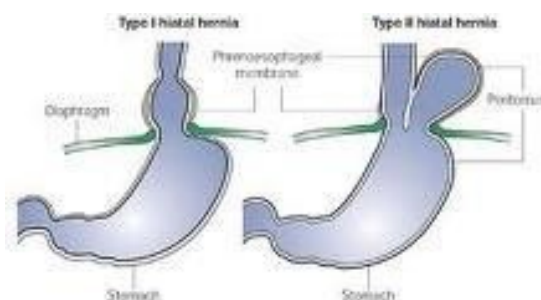
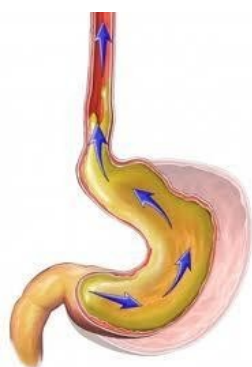
1. **Beteg neve:** .....  
**Születési idő:** .....  
**TAJ:** .....
2. **A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) -neve:** .....  
**-beosztása:** .....
3. **A műtétet végző osztály:** Sebészeti Osztály

### 4. **Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:**

**Reflux betegség:** A sav visszaáramlása a nyelőcsőbe az elégtelenül záródó nyelőcső-gyomor szelepen keresztül, mely különféle kóros állapotokhoz vezet. Pl: gyulladás, vérzés, szűkület.

**Hiatus hernia:** (Rekeszizom sérv) a rekeszizom nyílásán a rekeszszárak között ahol normál esetben csak a nyelőcső halad keresztül- sérv kialakulása esetén a sérvtömlőben a hasürebből egyéb szervek elsősorban a gyomor de előfordulhat cseplesz, belek, lép stb. is a mellüregbe türemkednek ezáltal panaszokat okozhatnak a panaszok mértéke igen változatos (feszülés, mellkasi-, hasi fájdalom, puffadás, nyelési nehezítettség illetve fájdalom, savvisszaáramlás, okozta panaszok, kizáródás, vérzés, stb.)

A refluxbetegség és a hiatus hernia gyakran együttesen fennáll.



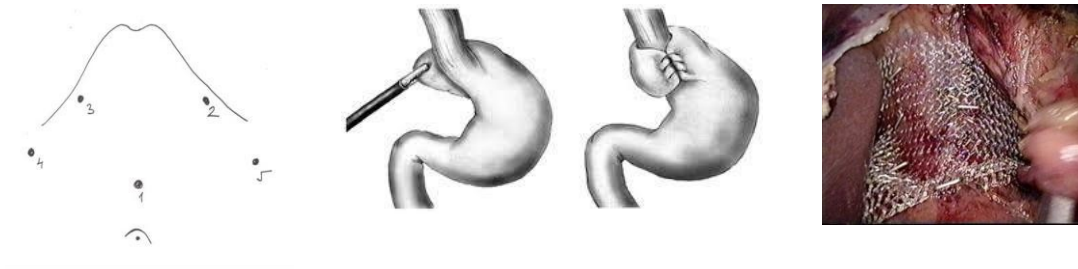
5. **A betegség megnevezése magyarul:** Refluxbetegség / Hiatus hernia
6. **Tervezett beavatkozás megnevezése:**
  - A műtétet laparoscoposan végezzük. Ez azt jelenti, hogy a hasüregt széndioxid gázzal feltöltjük, kis nyíláson a hasüregbe vezetett portokon keresztül bevezetett kis eszközökkel végezzük a műtétet. Ha ez nem kivitelezhető a nyílt műtétre térünk át, illetve eleve nyílt műtéttel kezdjük a beavatkozást.

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása:.....

## Betegtájékoztató Refluxbetegség / Hiatus hernia

- A műtét lépései: a műtét részletes leírását a 13. as pontban tárgyaljuk.
- A műtét előtt szükséges vizsgálatok:
  - Altatóorvosi szakvizsgálat (it indikált további vizsgálatok, akrdiológia, EKG, mellkas RTG, Labor, Vércsoport, Vértípusvizsgálat)
  - Sebész által indikált további szükséges vizsgálatok (egyéni elbírálás függvényében (gyomortükrözés, a nyelőcső záróizom funkciójának vizsgálata, manometria stb képalkotó vizsgálatok, rtg, CT)



### 7. A műtėti beavatkozás indikációi: Mikor döntünk sebészeti beavatkozás mellett:

#### Reflux betegség:

- Gyógyszeres (PPI) illetve egyéb nem műtėti terápiai lehetőségek (fogyás, alkohol, ill. nikotin tilalom, szénsavas italok, fűszeres ételek kerülése, stb.) kimerülése után a panaszok továbbra is fennállnak
- Szövődményes refluxbetegség
- Fialat életkor mellett tartós gyógyszerigény

#### Hiatus hernia:

- A panaszokat okozó hiatus hernia
- A panaszokat okozó refluxbetegség fennállásával együtt meglévő panaszokat okozó kisebb hiatus hernia is műtéttel kezelendő.
- A nagyobb, de panaszokat nem okozó hiatus hernia esetén a fokozott komplikáció veszély miatt (gyomor elhalás, vérzés stb). A gyógyszeres kezelés sokszor ugyan a panaszokat megszünteti, de a szövődmények fellépést nem gátolja meg mivel a betegség okát a hiatus hernia esetében nem befolyásolja.

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

- A refluxbetegség tünetei súlyosbodhatnak, szövődmények alakulhatnak ki. Pl: ún Barrett oesophagus kialakulása (ez rosszindulatú sejtek megjelenésével jár), vérzés, szűkület, stb.
- Hiatus hernia során a sérvtartalom –leggyakrabban gyomor – kizáródik, elhalás, vérzés, perforáció léphet fel.

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása:.....

## Betegtájékoztató Refluxbetegség / Hiatus hernia

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 gyógyulásumat.

### 10. Általános műtéti kockázatok:

A műtétek általános veszélyei úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, fokozott hegeképződés, sebgyógyulási zavar, keringési reakciók. Allergiás reakció a műtét során alkalmazott gyógyszerekre. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális visszér kanül behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást illetve a nyaki gerinc sérülése is előfordulhat. A műtéti fertőtlenítőszer, az elektromos kés, ill. lézersugár használata kapcsán felléphet allergia, égés, melléksérülés ami később heggel gyógyulhat. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt.

A különböző kábító és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, ill. a műtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje.

### 11. A javasolt műtét gyakori és súlyos kockázatai/következményei:

- A műtét során az eszközök sérüléseket okozhatnak a hasüregi szerveken. A sérülések a májon illetve a nyelőcsövön és gyomron következnek be. Ez lehet vérzés, perforáció. Ezek ritkák. Sérülhet ezen kívül a mobilizálás során a léptok, cseplesz, nyelőcső, illetve e a nyelőcsövet kísérő hasüregi szerveket ellátó fontosabb igerdképlet vagy egyéb hasüregi szerv. A sérv mellüregi részének mobilizálásakor légmell (pneumothorax) is előfordulhat, a trokárak helyén vérzés léphet fel.
- Ezek igen ritka szövődmények, többségük műtét alatt észrevehető, laparoscopos úton ellátható, némely esetben konverziót (áttérés nyílt műtétre) igényel. Lehet, hogy a kialakult szövődmény csak műtét után mutat tüneteket, így újbóli operációt tehet szükségessé a szövődmény ellátása. Igen ritkán a háló beültetésnek is lehetnek szövődményei: gyulladás, tályog, perforáció.
- Ritkán a műtét során felhasznált anyagok allergiás reakciót is okozhatnak.
- Műtét után gyakori az átmeneti vállfájdalom, a has feszülése, a széklet nehezebb megindulása.
- Műtét után előfordul nehéz nyelés (ez gyakori kb. 1-2 hétig), mely normális jelenség műtét után, gyógyszeres kezelést nem igényel. Némely esetben (kb. 10-15 %) hosszabb ideig is fennáll. Ritkán a tartós állapot (esetleges stenosis=szűkület) miatt tágításra, olykor újabb műtétre lehet szükség.
- Némely esetben a reflux nem szűnik meg (4-5 %) ill. később kiújulhat (kb. 10-15 %)
- A reflux kiújulás mellett a hiatus hernia megoldása után is kiújulással kell számítani, (0- 40 %) mely függ a sérv típusától, a beteg adottságaitól, háló alkalmazásától, stb. Ilyenkor újbóli műtét jön szóba.

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása:.....

## Betegtájékoztató Refluxbetegség / Hiatus hernia

- Sebfertőzés, sebgyógyulás, hosszas váladékozás, sebszétválás, melyek elhúzódó ideig kötéscseréket igényelhetnek
- Trombózis, tüdőembólia, súlyos esetben halálozás is előfordulhat. (Igen ritkán)

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

- Áttérés nyílt műtetre
- A felsorolt és nem várt szövődmények ellátása
- Szükségessé válhat nyelőcső hosszabbító műtéti eljárás (Collis műtét)
- Transzfúzió adása

### 13. A beavatkozás menetének rövid leírása:

- A műtétet laparoscoposan végezzük. Ez azt jelenti, hogy a hasüreget széndioxid gázzal feltöltjük, kis nyíláson a hasüregbe vezetett portokon keresztül bevezetett kis eszközökkel végezzük a műtétet. Ha ez nem kivitelezhető a nyílt műtetre térünk át, illetve eleve nyílt műtéttel kezdjük a beavatkozást.
- A műtét lépései:
  - A rekeszszarakat kipreparáljuk, a sérvtartalmat (a gyomrot) és a nyelőcső alsó szakaszát is visszahúzzuk a hasüregbe. A gyomor nagygörbületi részét szabaddá tesszük. A nyelőcsőbe vastag (kb. 18 mm-es) szondát vezetünk.
  - A rekeszszarakat, mely ilyenkor tág, öltésekkel összehúzzuk. Legtöbbször erre még műanyaghálót is fektetünk és rögzítünk, hogy biztonságosan bezárjuk a sérvkaput. Van olyan eset, hogy csak hálóval lehet bezárnia a tág sérvkaput.
  - A nyelőcső mögött a gyomor felső részét (fundus) mandzsettát képezve áthúzzuk, ezt öltésekkel rögzítjük.

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

A refluxbetegség gyógyszeresen, életmóddal, diétával befolyásolható, ez a stádiumától is függ. Az előrehaladottabb stádiumban a gyógyszeres kezelés sokszor nem segít. A hiatus hernia csak műtéttel kezelhető

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

A hiatus hernia és a refluxbetegség miatt végzett műtétet minden esetben, altatásos érzéstelenítésben végezzük, mely intratrachealis narcosisal történik.

### 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

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása:.....

## Betegtájékoztató Refluxbetegség / Hiatus hernia

### 18. Műtét utáni életmód:

A műtét utáni időszak kb. 1-2 hét fontosabb teendői:

Az orvos utasítása szerinti időpontban, de lehetőség szerint korai felkelés, leghamarabb a műtétet követő 6 órában. 2 napig csak infúziót kap, majd folyadékot fogyaszt. Folyékony étrend újabb 2-3 napig.

Normál lefolyású operáció után várhatóan 2-3 nappal általában otthonába visszatérhet. Otthon: könnyű diéta, főleg pépesebb könnyen lenyelhető ételek, (kenyér, vörös hús fokozott óvatossággal, jól megrágva kis falatokban) gyakori kis mennyiségű étkezések, zsír és fűszerszegény diéta. Kerülni a túlzottan hideg, meleg ételleket, illetve, alkoholos szénsavas italokat.

Fizikai kímélet 2-3 hétig. Ezt követően normális testgyakorlás fokozatos terhelés. A műtéti sebet gyógyulásig víz közvetlenül ne érje (kb. 1 hét) kezdetben tus és csak később fürdőtetés, áztatás. Kontroll vizsgálaton szükséges megjelenni a zárójelentésben jelzett időpontban, rendellenesség észlelése esetén hamarabb. Nyelési nehezítettség, fokozott gázképződés normális jelenség a műtét utáni 2-3 hétben. Láz kifejezett hasi fájdalom, hányás, nyelési képtelenség, lenyelt étel visszaböfögése esetén azonnali kontroll javasolt.

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:

.....  
.....  
.....  
.....

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása:.....

## Betegtájékoztató Refluxbetegség / Hiatus hernia

### 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 készíttethet.
3. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, ill. további személyeknek az ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.
4. A beleegyező nyilatkozat aláírása után a beleegyezés bármikor visszavonható.
5. A műtét halasztására kényszerülhetünk abban az esetben:
  - ha technikai probléma lép fel
  - újabb vagy egyéb kiegészítő vizsgálatot tartunk szükségesnek
  - nem várt betegség merül fel (megfázás, fertőzés stb.)
  - hiányos dokumentáció (pl. Pacemakert viselő beteg esetén hiányzó kardiológiai konzílium, amennyiben ezt altatóorvosi szempontból indokoltnak tartották)
  - orvos utasításainak be nem tartása miatt (Véralvadásgátló gyógyszer átállítása/ leállítása nem történt meg időben stb.)

**KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!**

Beteg aláírása:.....

## Betegtájékoztató Refluxbetegség / Hiatus hernia

### 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 vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük, hogy azt, az Elutasító nyilatkozaton írásban jelezze!

Miskolc, .....

.....  
**Orvos aláírása, pecsétszáma**

.....  
**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: .....