

<b>SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL</b>	<b>FNY1007/18</b> <b>Változat: 2</b>
<b>Tárgy:</b> Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat az epevezeték kövesség miatt végzett műtéti kő eltávolításáról		<b>Oldalszám: 1/3</b>

## **BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT AZ EPEVEZETÉK KÖVESSÉG MIATT VÉGZETT MŰTÉTI KŐ ELTÁVOLÍTÁSÁRÓL**

**1. Beteg<sup>1</sup> neve:** ..... **TAJ száma:** .....

**Beküldő diagnózis:** .....

### **2. Tájékoztató tartalma:**

A műtét, amelyet tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

#### **A betegség**

Az elvégzett vizsgálatok az Ön esetében epevezeték kövességet igazoltak. A közös epevezetékben található kövek esetén beszélünk epevezeték kövességről.

#### **A betegség veszélyei, kezelési lehetőségek**

Az epevezeték kövesség kétféleképpen alakulhat ki a kő típusától függően. A pigmentkövek dominálón az epeútban keletkeznek, a koleszterinkövek a Magyarországon népbetegségnek tekinthető epehólyag kövesség szövődményeként kerülnek az epevezetékbe. Klinikai tapasztalatunk alapján döntően az epehólyag kövesség szövődményeként találkozunk a kórképpel. Ritkán „néma” a kő, azaz nem okoz panaszt, a legtöbb esetben jobb felhasi görcsrel, sárgasággal vagy övszerű felhasi fájdalommal, lázzal jár. Szövődménye lehet a heveny vagy elhúzódó epeúti gyulladás, következményes májtályog képződés, valamint a heveny hasnyálmirigy gyulladás is. Utóbbinak mintegy fele visszavezethető epeúti kövességre, súlyos formájának a mai napig nagy a halandósága. A kimutatott epeúti kövesség esetén annak eltávolítása javasolt. A kezelés ma elsősorban endoszkópos úton történik, ennek sikerességi aránya mintegy 80-90 %-ra tehető. További megoldásként az epevezeték kő ultrahangos zúzása jön szóba, mely nagy kövek esetén, korábban az epeútba helyezett dréncső védelmében megkísérelhető. Gyógyszeres kőoldással is folytatózódnak próbálkozások, csekély eredménnyel. Amennyiben a követ a fenti módszerekkel nem lehet eltávolítani, úgy sebészi beavatkozásra van szükség.

#### **A műtét**

A műtétet altatásban végezzük. Jobb ferde felhasi metszéstől tárjuk fel a közös epevezeték, azon egy vágást ejtünk, kivesszük a köveket, kontrasztanyag adásával, röntgen segítségével ellenőrizzük, hogy nem maradt-e bent kő. Ezután egy úgynevezett Kehr csövet hagyunk hátra a vezetékben, melyen keresztül pár napig az epe lefolyása biztosított, így az epevezeték varrata gyógyulni tud. Ezen felül a hasürbe is helyezünk egy csövet az epevezeték varrat mellé monitorozás céljából.

Válogatott esetekben a kő „laparoszkópos” úton történő eltávolítására is van lehetőség.

A laparoszkópos műtét során az altatott beteg hasüregét szén-dioxid gázzal fújjuk fel, majd megfelelő pontokon 5-10 mm-es bőrmetszések után csöveket vezetünk a hasüregbe, melyeken keresztül operációs kamera, illetve a műszerek vezethetők be.

#### **Lehetséges szövődmények**

##### **A betegre háruló kockázatok**

Valamely beavatkozás abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja.

Általában műtéti kockázatnak az *eredménytelenség* illetve az olyan *szövődmények* valószínűségét nevezzük, amelyek a szakmai szabályok betartása mellett is előállhatnak, bekövetkeztek előre nem látható és teljes biztonsággal nem védhető ki. Értelmszerű, hogy ezekért a sebészt nem terheli felelősség, ezt a (minimális) kockázatot a betegnek kell vállalnia, amikor beleegyezést ad a műtétnek. Ilyen kockázati tényezők pl.: a szokatlan anatómiai viszonyok, más társuló betegség vagy kóros állapot, a szervezet szokatlan reakciója a műtét során felhasznált anyagokra illetve magára a műtéti beavatkozásra.

##### **A műtét során előfordulhat vérzés, epevezeték vagy más hasúri szerv falának sérülése. Ezek jelentős része a műtét alatt észrevehető és ellátható.**

##### **Vérzés, utóvérzés**

A műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés, melyet a hasúri csövön ürülő vér mennyiségéből, valamint egyéb jelekből lehet észlelni. Ebben az esetben szükség lehet a műtéti terület újbóli feltárására és a vérzés műtéti csillapítására. Egyes esetekben műtét nélkül is elérhető a vérzés megállása. Szükség lehet vér és/vagy vérkészítmény adására.

##### **A műtéti seb fertőződése, gennyedése**

A műtét steril körülmények között zajlik, ennek ellenére előfordulhat a műtéti seb befertőződése, elgennyedése. Ilyenkor szükség lehet a seb(ek) feltárására.

Sebészváltásnál újabb műtéti beavatkozásra, ismételt hasi varratra lehet szükség.

<sup>1</sup> *A beteg jogi definíciója: Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § a) pontja szerint: "beteg: az egészségügyi ellátást igénybe vevő vagy abban részesülő személy"*

<b>SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL</b>	<b>FNY1007/18</b> <b>Változat: 2</b>
<b>Tárgy:</b> Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat az epevezeték kövesség miatt végzett műtéti kő eltávolításáról		<b>Oldalszám: 2/3</b>

### Epecsorgás

A műtét utáni epecsorgás oka lehet az epevezeték varratának elégtelensége vagy annak időközben kialakult meggyengülése. Ez magától megszűnhet, amennyiben a hozama nem nagy.

Nagy hozamú epecsorgás esetén ismételt műtetre kerülhet sor.

### Thromboemboliás szövődmények

Mint minden műtéti beavatkozásnál, ennél a műtétnél is a nagyobb vénákban vérrög (trombózis) alakulhat ki, mely leszakadva egy másik ér ürterét elzárhatja (embólia). Megelőzésére véralvadásgátló anyagot – kis molekulású heparin injekciót – adunk a has bőre alá. Ez azonban a másik oldalról, igaz kis százalékban vérzékenységhez, egyes esetekben súlyos véralvadási zavarhoz vezethet.

### Bélműködési zavarok

Mint minden hasi műtét, így epevezeték kövesség miatt végzett hasúri műtét után is felléphet kisebb-nagyobb bélműködési zavar. A székletrendezéshez szükség szerint beöntéssel vagy hashajtással járulunk hozzá. Hasmetszésből történő műtétet követően összenövések kialakulásának nagyobb az esélye, mint laparoszkópia után.

Szövődmények kialakulásának okozója lehet fennálló egyéb kísérőbetegség is (magas vérnyomás, különféle szívbetegségek, cukorbetegség, stb.).

### A műtét körüli időszak jellemzői

#### **A beavatkozás előtt**

Az operáló orvos meghatározza, hogy az otthonában esetlegesen szedett véralvadásgátló gyógyszereket (pl.: Syncumar, Aspirin) szüneteltesse, illetve helyette milyen más gyógyszert – leggyakrabban a bőr alá beadott kismolekulású heparint – állítsunk be.

#### **A beavatkozás után**

- A műtétet követően infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük. Esetlegesen egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé.
- A műtét napján este segítséggel felkelhet, másnap gyógytornász segítségével megkezdni a gyógytornát – érdemes haskőt felhelyezni és viselni 4 hétig a műtétet követően.
- A műtétet követő 7. napon az epeúti csövön keresztül epeútfestést végzünk. Amennyiben nincs kóros eltérés, naponta növelve az órák számát leszorítjuk az epevezeték-csövet. 24 órás panaszmentes leszorítást követően a csövet másnap kihúzzuk.
- Ha állapota engedi, a csökvétel másnapján otthonába bocsátjuk.
- A varratokat a seb gyógyulása után, a műtét utáni 7-14. napon távolítjuk el.
- Tusolni a varratszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úzás) csak 2-3 hét múlva javasolt.
- Beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket.

### Gyógyulási kilátások

Műtét után a kórházban tartózkodási idő általában 10-14 nap, a műtét előtti aktivitás visszatérése általában 5-6 hét múlva várható. Mindezeket természetesen kísérőbetegség(ek) megléte, az esetleges szövődmények, a beteg állapota és munkaköre befolyásolhatják.

#### **A beteg által feltett kérdések és orvosi válaszok:**

- 1. Kérdés: .....
- Válasz: .....
- 2. Kérdés: .....
- Válasz: .....
- (További kérdések és válaszok esetén pótlap használata szükséges.)
- **A beteg kérdést nem tett fel (szükség esetén kérjük „X”-el jelölni, s az üresen hagyott „válasz/kérdés” „válasz/kérdés” területet áthúzni!):**

**Ezúton kijelentem, hogy a jelen formanyomtatványt megismertem, és az annak maradéktalanul megfelelő tartalmú tájékoztatást a kezelőorvostól megkaptam, melyet megértettem és tudomásul vettem.**

### **3. Beleegyező nyilatkozat tartalma:**

#### **NYILATKOZAT AZ EPEVEZETÉK KÖVESSÉG MIATT VÉGZETT MŰTÉTI KŐ ELTÁVOLÍTÁSÁRÓL**

#### **AZ EPEVEZETÉK KÖVESSÉG MIATT VÉGZETT MŰTÉTI KŐ ELTÁVOLÍTÁSÁBA BELEEGYZEM.**

Alulírott tudatában vagyok, hogy kezelőorvosom javaslata alapján, betegségem gyógyítására, rajtam epevezeték kövesség miatt végzett műtéti kő eltávolítása szükséges. Kijelentem, hogy ezen írásbeli tájékoztatót elolvastam (illetve kérdésem alapján szóbeli felvilágosítást kaptam), a vizsgálat lényegét megértettem és a vizsgálatlal járó esetleges szövődmények kockázatát vállalom. Felelősséggel kijelentem, hogy tudtommal a szervezetembe pacemaker (szívritmus szabályozót), olyan fémprotézist, vagy más fémmagot, illetve elektromos árammal működő készüléket (pl.: hallókészülék) nem ültettek be, nem viselek, amely miatt az epevezeték kövesség miatt végzett műtéti kő eltávolítása nem végezhető el.

<b>SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL</b>	<b>FNY1007/18</b> <b>Változat: 2</b>
<b>Tárgy:</b> Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat az epevezeték kövesség miatt végzett műtéti kő eltávolításáról		<b>Oldalszám: 3/3</b>

**Ézúton nyilatkozom, hogy a tájékoztatóban foglaltakat megértettem, további igényelt felvilágosítást megkaptam, az epevezeték kövesség miatt végzett műtéti kő eltávolításához**

hozzájárulok  nem járulok hozzá. (Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

**Tájékoztattak arról, hogy az ellátásom során keletkezett egészségügyi adataim feltöltésre kerülnek az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térbe (EESZT), amihez rajtam kívül az ellátásomat végző egészségügyi szolgáltatók is hozzáférnek.** Tájékoztattak továbbá, hogy az egészségügyi adataimhoz eleve korlátozott a hozzáférés, alapállapotban csak a kezelőorvosom vagy a kezelésben résztvevő orvos férhet hozzá a kezelés ideje alatt. Jogosult vagyok rendelkezni az EESZT által kezelt egészségügyi adataimmal, valamint engedélyezni és korlátozni tudom a hozzáférési jogosultságát az egyes egészségügyi szolgáltatóknak, orvosoknak. Az egészségügyi adataimmal való rendelkezéseimet megtehetem az EESZT lakossági portálján ([www.eeszt.gov.hu](http://www.eeszt.gov.hu)) vagy személyesen ügyintézés keretében bármely Kormányablaknál.

Jelen nyilatkozatom alapján a személyes adatok jogosultja ezennel visszavonásig hozzájárulok ahhoz, hogy az Adatkezelő Adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzatában (<https://www.szentimrekorhaz.hu/hu/adatkezelesiszabalyzat.html>) meghatározott feltételek alapján, az abban foglalt Adatkezelők a megadott személyes Adataimat (azonosító és kapcsolattartási adataim: név, telefonszám, e-mail és egyéb azonosítók) és az ellátásomhoz közvetlenül szükséges egészségügyi adataimat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adataimat az Adatkezelő révén nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatos feladataik ellátásához szükséges mértékben kezeljék, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges esetben továbbítsák. Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatomban foglalt hozzájárulásom alapján történő adatkezelésre a Szabályzat, illetve a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályok, így különösen az EU 2016/679 sz. Általános adatvédelmi rendelet (GDPR), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló Infotörvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a gyógykezelés céljából történő adatkezeléssel kapcsolatban az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseire vonatkozik.

**Döntésemet részletes írásbeli és szóbeli tájékoztatást követően hoztam meg, tisztában vagyok azzal, hogy fenti nyilatkozatomat bármikor, korlátozás nélkül visszavonhatom.**

**Kelkezés helye, ideje:** .....

..... (tájékoztató orvos neve olvashatóan)	..... (műtétet/beavatkozást végző orvos neve olvashatóan)	..... (nyilatkozó személy neve olvashatóan)
..... (tájékoztató orvos aláírása, orvosi pecsétje)	..... (műtétet/beavatkozást végző orvos aláírása, orvosi pecsétje)	..... (nyilatkozó személy aláírása)

**A klinikai állapot megítélése szerint jogállása\*:** (Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

cselekvőképés beteg, de valamely okból kifolyólag fizikálisan képtelen az aláírásra

korlátozottan cselekvőképés beteg  cselekvőképtelen beteg

törvényes képviselő  nyilatkozattételre jogosult személy\*\*

..... (kezelőorvos neve olvashatóan)	..... (tanú neve)	..... (tanú neve)
..... (kezelőorvos aláírása, orvosi pecsétje)	..... (tanú lakcíme)	..... (tanú lakcíme)

\*Jogszabály szerint szellemi szintjének megfelelően a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképés személyt is tájékoztatni kell egészségügyi állapotáról.

\*\*Nyilatkozattételre jogosult személyek azok a közeli hozzátartozók, akik nem törvényes képviselők (nem gondnokok, szülők vagy gyámok), azonban a cselekvőképtelen beteg helyett jogosultak nyilatkozatot tenni.