

Az orvos – a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció alapján – az alábbiak szerint tájékoztatja a beteget egészségi állapotáról, betegségéről, illetve ennek orvosi megítéléséről, valamint az esetlegesen korábbiakban elvégzett vizsgálatok, beavatkozások eredményéről (beleértve azok esetleges sikertelenségének, illetve a várttól eltérő eredménynek az okait is):

A fenti tájékoztatást követően az orvos az alábbi beavatkozás elvégzését javasolja:

Az epehólyag műtéti eltávolítása

1. A beavatkozás szükségességének indokolása

A beavatkozásra az epehólyag kövessége miatt van szükség. Epekövességről (cholelithiasis) abban az esetben beszélünk, ha az epehólyagban kő jelenléte bizonyítható. Bizonyos esetekben az epehólyag kövesség epehólyag gyulladással (cholecystitis) együtt jelentkezik. Más esetekben az epehólyag kőmentes állapotban is begyulladhat.

Az Ön esetében a beavatkozás elvégzésére az alábbi okok miatt van szükség:

2. A beavatkozás leírása

A műtétet megelőzően a betegnek éjféltől enni, inni, dohányozni nem szabad.

Az epehólyag műtéti eltávolítására kétféle megoldás létezik: a hasüreg tükrözéssel (laparoszópos) és a nyitott epehólyag-eltávolítás. Napjainkban az elsődleges műtéti megoldás a laparoszópos epehólyag eltávolítás. A nyitott epehólyag-eltávolítás csak abban az esetben jön szóba, ha a laparoszópos műtét valamilyen okból nem végezhető el. Ilyen, a laparoszópos eljárást kizáró okok lehetnek például a szív és a tüdő súlyos betegségei. Ezekben az esetekben a szív ultrahangos vizsgálata, terheléses EKG, légzés funkciós vizsgálat, illetve kardiológus és tüdőgyógyász szakvélemény segít a döntésben. Korábban végezett hasüregi műtétek hasüregi kitapadásokat okozhatnak, ezért szintén akadályát képezhetik a laparoszópos eljárásnak.

Az Ön esetében az alábbiakban részletezett okokból kifolyólag az alábbi beavatkozásra kerül sor

laparoszópos epehólyag-eltávolítás

nyitott epehólyag-eltávolítás

3. A beavatkozás elmaradásának hátrányai, kockázatai

- Állandósuló fájdalom, az epehólyag kilyukadása (perforációja) amely azonnali műtétet igényel.
- Hasnyálmirigy-gyulladás (pancreatitis).
- Sipoly (az epehólyag és a bél közötti összeköttetés) kialakulásakor az epekövek a bélbe kerülnek. Ez a továbbiakban bélelzáródást is okozhat.
- Amennyiben a fenti elváltozások fennállnak, szepszisz állapot (véráram fertőzés) léphet fel, amely halálhoz is vezethet.

4. A javasolt beavatkozástól várható eredmény

Az epehólyag eltávolításával a panaszok megszűnnek, következmények elhárulnak.

5. A beavatkozás általánosan ismert, jelentős szövődményei, mellékhatásai

- Érsérülés, amely nagyobb mennyiségű vérzést okoz. Adott esetben a nagyobb vérvesztés vérátömlesztést is szükségessé tehet.
- Fertőzés, amely szükségessé teheti antibiotikum(ok) adását.
- Altatással/érzéstelenítéssel kapcsolatos szövődmények: hányinger, hányás.
- Műtét utáni vérzés.
- Bélsérülés/vagy gyomorsérülés.
- Sérv kialakulása a műtéti területen a műtétet követő időszakban.
- Sebgyógyulási zavar.
- Májsérülés.
- Hasüregi tályog.
- Kiterjedt hashártya-gyulladás.
- Epeút sérülés/ epecsorgás.
- Műtét utáni fájdalom.
- Műtét utáni bevérzés kialakulása.

Hagyományos műtét kapcsán leggyakrabban a műtét utáni hasfali sérv alakul ki (10 %).

Laparoszópos műtét után sérv nem alakul ki. Fenti szövődmények gyakorisága néhány ezrelék.

A vezető tünet amelyet a beteg megél (láz, fájdalom, hidegrázás, elesettség). Ritka esetekben a fertőzés, szövődmény elhárítására újabb műtéti beavatkozás szükséges.

A dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás, túlsúlyos testalkat általánosan megnövelheti a műtéti szövődmények és az altatás kockázatát, beleértve a tüdőgyulladást, sebfertőzést, vérrögök kialakulását a végtagokban illetve a tüdő érhalózatában, és végső esetben halálhoz is vezethet.

Az orvos tájékoztatja a beteget, hogy egyéni adottságai, egészségügyi állapota alapján fennáll-e bizonyos szövődmények, műtéti következmények kialakulásának az átlagostól eltérő, fokozott veszélye, valószínűsége, illetve kell-e, s amennyiben igen, milyen valószínűséggel kell számolni speciális szövődmények, műtéti következmények kialakulásával:

6. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek és azok kockázatai

- Megfigyelés (observatio).
- Antibiotikus kezelés (amennyiben az epehólyag gyulladásban van).
- Fájdalomcsillapító(k) alkalmazása

7. A javasolt beavatkozás előnyei, hátrányai az alternatív eljárásokhoz viszonyítva

Alternatív eljárásokkal ellentétben végleges megoldást (gyógyulást) a műtét eredményez. Hátránya a műtéti szövődmények bekövetkezésének lehetősége.

8. További ellátások, illetve a beavatkozást követő javasolt életmód

A műtét utáni 5-6 napi szigorú diéta előírt (bőséges folyadék, pépes étrend). Egy hét után zsírszegény epekímélő étrend javasolt. 6 hét után pedig egy mértéktartó, kiegyensúlyozott vegyes táplálkozásra kell átállni, melyet jellemez a koleszterin szegénység és a rostússág.

9. A beteg által feltett kérdések	Válaszok, illetve az orvos által közölni kívánt egyéb információk

A jelen dokumentumban foglalt, valamint a döntési jogával kapcsolatos, külön dokumentumban foglalt tájékoztatás megértése és tudomásul vétele után a beteg a következőképpen nyilatkozik a javasolt beavatkozás elvégzésével kapcsolatban:

Alulírott (név) _____, beteg / törvényes képviselő

jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a javasolt beavatkozással kapcsolatos döntési jogommal, a fennálló betegséggel, annak kezelésével, illetve a javasolt beavatkozással, annak kockázataival, szövődményeivel, elmaradásának következményeivel, valamint a szóba jöhető alternatív kezelésekkkel kapcsolatban orvosaimtól teljes körű – írásbeli és egyéniesített szóbeli - tájékoztatást kaptam, melynek során lehetőségem volt kezelőorvosomnak kérdéseket feltenni és vele személyesen konzultálni. A részemre nyújtott tájékoztatást elegendőnek és teljes körűnek találtam. Elismerem, hogy tájékoztatást kaptam a beavatkozás során közreműködő személyek nevével, szakképesítéséről és beosztásáról, valamint a javasolt beavatkozás tervezett időpontjáról is. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás után a vártnál rosszabb eredmény, akár negatív következmény is előállhat, illetve, hogy a szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, amelyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tudomásul veszem továbbá, hogy a javasolt beavatkozás visszautasításának következményeiért kizárólag én vagyok a felelős, azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

A részemre nyújtott írásbeli és egyéni szóbeli tájékoztatás alapján, bármiféle megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentesen, jogaim megismerését követően, saját elhatározásomból úgy döntöttem, hogy a jelen tájékoztatásban megnevezett, javasolt beavatkozás elvégzésébe, illetve annak orvosilag indokolt, előre nem látható kiterjesztésébe

beleegyezem

nem egyezem bele, azt visszautasítom

Kijelentem, hogy orvosaim elől semmilyen, a gyógykezelésem szempontjából lényeges körülményt nem hallgattam el, őt az általam ismert betegségeimről és allergiáimról, az általam szedett gyógyszerekről és gyógyszerérzékenységeimről a valóságnak megfelelően, teljes mértékben tájékoztattam.

Beteg / törvényes képviselő aláírása

Orvos aláírása

Szigetvár, 20..... évhónapnap.....óra.....perc.