A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ

1. A betegség rövid leírása:
A gyomor illetve patkóbél kilyukadásához elsősorban azok fekélyes elváltozása vezet, de kilyukadhat a daganat következtében is. Kilyukadást okozhat még idegentest is.

2. A műtét rövid leírása:
A hasat szélesen megnyitjuk, azért hogy a hasüregben, a belek között szétfolyt, szétkenődött vagy esetleg letokolódott folyadékgyülemet ki tudjuk mosni, tisztítani. Felkeressük a patkóbél illetve gyomor falán lévő általában borsnyi, vagy lencsényi nagyságú lyukat. A patkóbélen ezt a nyílást csomós öltésekkel zárjuk, a gyomron vagy hasonlóan járunk el, vagy a nyílást kimetszve varrjuk el a nyílást. Amennyiben azt észleljük, hogy bármelyik helyen lévő nyílás nagy, környezete heges, duzzadt és emiatt a gyomor kiürülése akadályozott, akkor a hasüreg relatív tisztasága esetén a gyomrot megcsonkoljuk. A hasüreget langyos só oldattal tisztára mossuk, majd a hasfalat zárjuk. Megfelelő, nem előrehaladott esetekben a lyuk laparoszkópos ellátása is lehetséges.

3. A műtét kockázatai, közvetlen műtét utáni időszak szövődményei:
Különböző kísérő betegségek, orron keresztül a gyomorba levezetett csövek esetén gyakoribbak a tüdőgyulladás, nyelőcső felmaródása, vérrög képződése az erekben, embólia, szívelégtelenség, ritmuszavarok, húgyúti szövődmények, centrális és környéki vénakanülök után gyulladás. Műtéti fektetés után nyomási tünetek, ízületi panaszok, bőrfertőtlenítés és altatáshoz használt anyagok érzékenységi reakciója kialakulhat. Elektromos vágóeszközök után kisebb nagyobb égési sérülések. A hasüregben lévő bármely szerv a műtéti ténykedés közben sérülhet. Tályog vagy tályogok maradhatnak vissza.

4. A műtét előnyei:
A műtét során elvarrt nyíláson keresztül nem folyik ki a továbbiakban a szabad hasüregbe a gyomornedv, illetve a gyomorban még meglévő emésztődő táplálék. Ez által megelőzzük a gennyes hashártyagyulladás kialakulását. A beteg rendkívüli fájdalma, melyet a hashártya izgalma okoz, megszűnik.

5. Lehetséges szövődmények:
Tekintettel arra, hogy közel 8 méter gyomor-bél helyezkedik el a hasüregben, ezek rejtett zugaiban a gyomorból kifolyt folyadék megbújhat és belek közötti tályogot vagy az egész hasüreget érintő gennyes gyulladást okoz. Az elvarrt lyuk öltése elengedhet és az eredeti folyamatot indíthatja el. Sebében műtétet követően vérzés illetve gennyedés, esetleg sebszétválás jöhet létre.

6. Műtéti és nem műtéti lehetőség:
Nincs. Ezt a betegséget minél hamarabb műtéttel kell megoldani. Ritka esetben lehetséges fedett kilyukadás, amikor az orron keresztül a gyomorba csövet vezetünk, amelyen keresztül a gyomor tartalmát folyamatosan lebocsátjuk, fekély ellenes gyógyszereket adunk. Ebben az esetben a tályog kialakulásának nagyobb a lehetősége.

7. Műtét után:
Műtét után táplálás, a gyomorműködés beindulása, nasogastricus szonda eltávolítása után kezdődhet először. Folyadék, utána pépes és később jól megrágott darabos étrend formájában. Savlekötő gyógyszereket indítunk és előrehaladt fertőzött esetekben antibiotikumot. A bélműködés beindulását korai mozgás is segíti. Sebgyógyulás és táplálhatóság bocsátjuk haza a beteget. Otthonában korábbi gyógyszeri mellé savlekötő folytatása javasolt.

Ha bármit részletesebben szeretne tudni, bátran kérdezze meg kezelő orvosától a műtét előtti találkozáskor!

Kisvárda, …… év ..... hó ..... nap

A tájékoztatót megértettem: .....
beteg aláírása

Amennyiben nem a beteg kapta a tájékoztatást:
Szülő/törvényes képviselő/gondnok/nyilatkozattételre jogosult adatai (név, szig. szám, lakcím) és aláírása:
……
……
Korlátozottan cselekvőképes beteg esetében a betegnek és a törvényes képviselőnek (szülő vagy gondnok) együttes aláírása szükséges.

A műtéti beavatkozást igénybe vevő beteg neve: ……..

Szül. idő: ……, TAJ szám: ……

Alulírott kijelentem és aláírásommal igazolom, hogy kezelőorvosom Dr. …… részletesen tájékoztatott betegségemről, valamint a felajánlott műtét kockázatairól, előnyeiről, a lehetséges szövődményekről, és a kezelési alternatívákról.

Előtte megismertem a **B.1.2./S.21.** számú **Tájékoztató patkóbél és gyomor kilyukadása esetén végzett műtétről** című írásos tájékoztatót, melyet **áttanulmányoztam / számomra felolvastak *(a nem kívánt részt húzza át).***

A beszélgetés során kérdéseket is tettem fel: ……

……

…… ***(ha nem volt kérdés áthúzandó).***

A szóbeli és írásos tájékoztatást megértettem, kérdéseimre kielégítő választ kaptam. Ezeket elégségesnek találtam ahhoz, hogy szabadon dönthessek a műtét elfogadásáról vagy elutasításáról. A döntéshez elegendő idő állt rendelkezésemre. Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre kiszámíthatatlan szövődmények, melyek a várható eredményt és gyógyulás időtartamát kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Felhatalmazom/nem hatalmazom fel *(a nem kívánt részt húzza át)* a műtétet végző orvost, illetve orvos csoportot, és asszisztenciáját arra, hogy a műtét során felmerülő olyan előre nem látható műtéti beavatkozást is elvégezzenek, mely orvosilag indokolt, és az egészségem megóvására, illetve az életem meghosszabbítására irányul. Beleegyezem, hogy a műtét során szükségesnek tartott vérkészítményt, gyógyszert, fokozottan ellenőrzött szert, más anyagokat beadják, és a műtét során szükségessé váló kiegészítő vizsgálatokat elvégezzék.

Kijelentem, és aláírásommal megerősítem, hogy a felajánlott műtéti kezelésbe beleegyezek és kérem, hogy azt rajtam elvégezzék.

Elismerem, hogy beleegyezésemet kellő megfontolás után, a tájékoztatás megértése alapján minden kényszertől mentesen adom.

Kisvárda, …… év ……. hó ……. nap

……	……
Tájékoztatást végző orvos aláírása	Beteg aláírása

Amennyiben nem a beteg gyakorolja a beleegyezést:
Szülő/törvényes képviselő/gondnok/nyilatkozattételre jogosult személy adatai (név, szig. szám, lakcím) és aláírása:
……
……
Korlátozottan cselekvőképes beteg esetében a betegnek és a törvényes képviselőnek (szülő vagy gondnok) együttes aláírása szükséges.

Írni, olvasni nem képes beteg esetén:
A beteg előttünk kijelentette, a számára felolvasott tájékoztatóban foglaltakat megértette és a műtétbe beleegyezését adta.

Tanú (név, lakcím, szig.szám): ……	Tanú (név, lakcím, szig.szám): ……
……	……
Aláírás: ……	Aláírás: ……