

A VIZELETVESZTÉS MŰTÉTI MEGOLDÁSAI (TOT MŰTÉT, CYSTOCELE HÁLÓ BEÜLTETÉS)

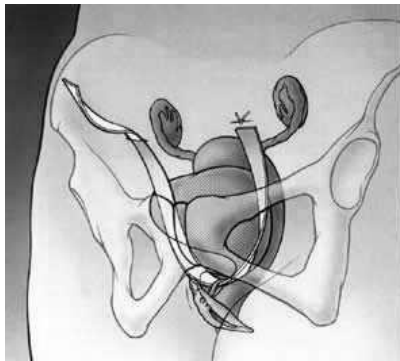
Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

Az akarattól független vizeletvesztés egyik gyakori oka az ún. stressz inkontinencia. Ezekben az esetekben a hasúri nyomás fokozódásakor (pl. köhögéskor, tüsszentéskor), illetve súlyosabb esetekben már járáskor is vizeletcsepegés jelentkezhet. A kórkép hátterében a húgyhólyag, a hólyagnyak és a húgycső alátámasztásának az elégtelensége áll, ami a kötőszövetek megnyúlásának következtében alakul ki. A megereszkedett szövetek műtéti megemelésével a betegség tünetei gyógyíthatók.

A beavatkozás célja: A műtét célja a vizelettartási nehézség sebészi kezelése feszülés mentes szalag beültetésével hüvelyi műtét során.

A beavatkozás technikája: A műtét az altatóorvos által kiválasztott, Önnel egyeztetett formájú, általában gerinc



közeli érzéstelenítésben történik. Műtéti előkészítés (szeméremszőrzet leborotválása, beöntés, nyugtató adása) után műtőasztalon, az érzéstelenség beálltát követően, a hasfalat, a szeméremtestet és a hüvelyt fertőtlenítyük, a húgyhólyagban katétert helyezünk. A mellső hüvelyfalat megnyitjuk, és a húgycső alá speciális szalagot ültetünk be, amit a szeméremtest két oldalához vezetjük ki. Hólyagsérv esetén speciális, ún. 4 lábú hálót ültetünk be a hüvelyfal alá és annak szárait szeméremtest két oldalához, illetve a combhajatokhoz vezetjük ki. A szalagot, háló szárait megfelelő hosszúságúra vágjuk. A helyes hosszúság és feszesség megállapításához nyújt segítséget, ha műtét közben a beteg öntudatánál van (gerinc közeli érzéstelenítés), és felszólításra nyomni, köhögni tud. A speciális anyagból készített szalag öltés nélkül, feszülés mentesen

rögzül a szövetekben, a hólyagnyakat megemelve, háló esetén a hólyagsérvet megemelve megszünteti a panaszokat. A sebzéseket többnyire öltésekkel nem kell zárni. A hüvely szélét öltésekkel zárjuk.

Műtét utáni történések: Folyadékot fogyasztani és enni csak teljesen éber állapotban szabad. A korai időszakban átmeneti fájdalom, hőemelkedés, vérzés jelentkezhet. A húgyhólyag katétert 2 nap múlva távolítjuk el.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műtéti szövődmények: A szövődmények gyakoriságát emelhetik egyes betegségek, gyógyszersedés, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, az előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Műtét alatti szövődmények: a fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció jelentkezhet. Nagyon ritkán sérülhet a húgycső és a húgyhólyag. A sérülések ellátása (amennyiben felismerésre kerülnek) a műtét során megoldható. A műtét utáni korai időszakban jelentkező szövődmények: a műtétet követően átmeneti fájdalom, vizeelési nehézség jelentkezhet. Ritkán előfordul utóvérzés, vérömleny, vérszegénység, sebgyógyulás, sebészétválás, húgyúti gyulladás is. Nagyobb vérvesztés esetén vérátömlesztés (transzfúzió) adása is szükségessé válhat. A műtét alatti fektetésből adódóan perifériás beidegzési zavar is jelentkezhet az alsó végtagokban. Műtét utáni késői időszakban jelentkező szövődmények: nagyon ritkán sipolyképződés a húgyhólyag, a húgycső és a hüvely között. A vizeletvesztési panasz és a hüvelyfal süllyedése később kiújulhat.

Teendők a beavatkozás után: Kontroll vizsgálatra a műtét után 4-6 héttel, panasz esetén azonnal jelentkezzen. Addig kímélő életmód javasolt, az ülőfürdő és a nemi élet tilalmával.

Alternatív megoldások: Fiatalabb korban speciális izomtorna, idősebb korban hüvelybe helyezhető segédeszközök (gyűrű, kocka) használata, gyógyszeres kezelés, illetve mellső hüvelyfali plasztika.

A beavatkozás elmaradásának esetleges veszélyei: Hólyagsérv esetén a vizeletvesztési tünetek fokozódhatnak, a hólyagban pangó vizelet megfertőződhet, gennyvizezés alakulhat ki, mely később a vesemedence fertőződését is okozhatja.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott: Dr. _____



JAHN FERENC DÉL-PESTI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET
SZÜLÉSZET NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY
A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ ÉS
BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

KÉRELEM ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A **VIZELETVESZTÉS MŰTÉTI MEGOLDÁSAI (TOT MŰTÉT, CYSTOCELE HÁLÓ BEÜLTETÉS)** című tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

Továbbá **beleegyezem**, hogy műtéti szövődmény esetén a további szükséges műtéti beavatkozásokat elvégezzék:

hasműtét (laparotomia) igen nem _____

ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT* A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli, és kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült költségek megtérítésére.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, aminek elmaradása a saját, vagy a magzata életét veszélyezteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, illetve maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

1. sz. tanú aláírása

2. sz. tanú aláírása

*** Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvény 17. § (2):**

„A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások - ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is - egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti.”

Ezen betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!