

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/14 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a hasfali sérv műtétjéről		Oldalszám: 1/3

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT A HASFALI SÉRV MŰTÉTJÉRŐL

1. Beteg¹ neve: **TAJ száma:**

Beküldő diagnózis:
.....

2. Tájékoztató tartalma:

Tisztelt Hölgym/Uram!

Köszönjük, hogy Intézetünket tisztelte meg bizalmával. Érdeklődésére a hasfali sérvekről a következő tudnivalókat közöljük Önnel:

A sérvek lehetnek **veleszületettek**, melyek már a születés pillanatában léteznek és az élet során nőnek akkorára, hogy panaszt okoznak vagy **szerzett**, ami az élet során alakul ki. A sérvek az ún. **tömlő** részébe a hasüreg felől hasüregi szervek kerülhetnek (**sérvtartalom**), mely a hasfalon kialakult nyílás (**sérvkapu**) miatt jöhet létre. A sérvkapu elhelyezkedése szerint a következő hasfali sérveket különböztetjük meg.

Köldöksérv (umbilicalis hernia) a köldök gyűrűjében veleszületetten vagy szerzetten kialakult sérv, mely leggyakrabban hölgyeknél, többszörös terhességet követően jelentkezik.

Felhasi (epigastrialis hernia) sérvnek a köldök és a szegycsont között kialakult hasfali sérvet nevezünk.

Hegsérvnek (posztoperatív) a korábban a hason végzett műtéti metszésben vagy annak környezetében kialakult sérvet hívjuk, melynek oka általában a hasfali öltések szakadása, átvágása. Az izmon és izombőnyén (fascia) nyílás keletkezik.

Lágyéksérvnek a lágyékcsonnába nyomódott sérvet nevezük, mely férfiaknál általában gyakoribb, mivel ott a herébe leszálló köteg fenntart egy nyílást a hasfalon.

Felnőtteknél a kialakult sérvkapu sohasem záródhat be magától. Ezen nyíláson keresztül a hasüregi szervek (bélszakasz, cseplesz) kizáródhatnak, bélelzáródást okozva. Hosszabb idő elteltével a bélfal átszakadhat, perforálódhat, a béltartalom a szabad hasüregbe kerülve életveszélyes hashártyagyulladás idézhet elő. Kizáródás esetén sürgős műtét indokolt.

A hasfali sérvek kiújulása (recidíva) is előfordulhat. A recidíva műtéti lépései is hasonlóak az első sérvműtét lépéseivel. A műtét gyakran nehezebb a hasfal gyengesége, valamint a sok hegesedés miatt. Ha a sérv a különböző plasztikai megoldásokkal saját anyaggal nem zárható biztonsággal (anyaghiány, feszülés), úgy hálóbeültetés válhat szükségessé.

A műtét történhet helyi vagy gerinc közeli érzéstelenítésben (spinál) illetve altatásban.

A **cél**, hogy a sérvtartalmat a sérvtömlőből kifejtsük, azt a helyére (hasüregbe) visszahelyezzük, a felesleges szöveteket eltávolítsuk és a hasfal rétegeit helyreállítsuk úgy, hogy a sérvkapu megszűnjön, illetve a hasfal szerkezete feszülésmentesen legyen megerősítve. Ez lehet a saját szövetek felhasználásával (írha vagy a comb kötőszövetes lemeze) vagy idegen anyag (háló) beültetésével.

A leggondosabb műtéti technika, a legjobb varróanyagok és tökéletes műtét utáni sebgyógyulás mellett sem lehet azonban ígérni, hogy a műtéti hegek láthatatlanok lesznek. Sérvműtétek esetén, főként posztoperatív sérveknél gyakran kényszerülünk nem „ideális” bőrmetszésekre. Ilyenkor a hasfal folytonosságának helyreállítása, a sérvkapu stabil zárása fontosabb a bőrhegek minőségétől és elhelyezkedésétől.

A hegesedést nagymértékben befolyásolja az egyéni hajlam. Az esetleg vaskos, feltűnő műtéti hegeket, amennyiben hónapok múlva sem javulnak kellő mértékben, egy kisebb hegkorrekciós műtéttel általában elfogadhatóvá lehet tenni. Hegkorrekciót legkorábban a műtét után 1 évvel szabad végezni!

Szövődmények

A sérvműtetre vonatkozóan a bármilyen más sebészeti beavatkozás kapcsán szóba jöhető szövődmények (vérzés, fertőzés, sebgyógyulási zavar, thrombosis) léphetnek fel (1-3 %). A műtéti vérzés általában nem jelentős és biztonsággal csillapítható, de ha ez valamilyen okból mégsem tökéletes, dréncső behelyezése válik szükségessé a közvetlen műtét utáni időszakra (1-2 nap). Kisebberőmleny általában felszívódik, nagyobb vérőmleny esetén annak eltávolítása szükséges lehet. Erős vérzés ritkán, de jelentkezhet, mind a műtét alatt, mind a műtétet követően, melyet esetleg csak ismételt műtéttel lehet csillapítani. Legrosszabb esetben az elvesztett vér pótlása is

¹ 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"

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/14 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyző nyilatkozat a hasfali sérv műtétjéről		Oldalszám: 2/3

szükségessé válhat vérátömlesztés, transzfúzió formájában. Sebgyógyulási zavar, zsírelhalás vagy sebfertőzés ritkán alakul ki sérvműtét kapcsán. Ha viszont súlyos fertőzés, láz lépne fel, a sebet fel kell tární. A nyitott seb a fertőzés lezajlása után magától beforr. Bármely műtéti beavatkozás során előfordulhat, hogy az érpályákban vérrög képződik és az a vér útján elsodródhat távoli szervekbe (embolia), pl.: a tüdőbe. Ezért szükség esetén megelőző intézkedésként alvadásgátló készítmény adható, de számolni kell, hogy így vérzékenység illetve véralvadási zavar léphet fel.

Napjainkban a hasfali sérv sebészeti kezelése rutineljárás. A kiújult hasfali sérv (recidiva) műtéti megoldása magasabb rizikócsoporthoz tartozik, mint első alkalommal.

Teljes gondosság ellenére is előfordulhat, hogy a környező szervek (vékonybél, vastagbél) megsérülnek. Ebben az esetben szükséges a hasüreg megnyitása és a műtét kiterjesztése. Ilyen esetben a sérült szakasz vagy ellátható, vagy szükségessé válhat annak eltávolítása. Bélsérülés esetén béltartalom kerülhet a szabad hasüregbe, mely hasüregi gyulladást, tályogképződést (abscessus), hashártyagyulladást (peritonitis) okozhat.

Nagyon ritkán előfordulhat a nagyerek, illetve főleg az alsó végtagokat ellátó erek sérülése is. Ebben az esetben az eredeti metszésünk meghosszabbítása, szükség esetén a hasüreg megnyitása válhat szükségessé érsebészeti beavatkozással kiegészítve. Vérátömlesztés nagyon ritkán válhat szükségessé.

Nagyméretű hasfali sérvok ellátása során a hasfalra kívül elhelyezkedő nagy tömegű sérvtartalom visszahelyezése a hasüregbe jelentősen emelheti a hasüregi nyomást, felnyomhatja a rekeszizmot, így légzési nehézséget, ritkán légzési elégtelenséget, illetve bélműködési zavart okozva.

A műtéti területen illetve annak környékén lefutó idegszálak átvágása, sérülése érzéskiesést vagy a vártnál erősebb fájdalomérzést eredményezhet a műtéti terület környezetében. Extrém ritkaságnak számít, hogy izmokat ellátó ideg sérülne, ebben az esetben hasfali bénulás lép fel. Egyedi esetekben a műtét előtt vagy alatt húgyhólyag katéter behelyezése válhat szükségessé, mely a műtétet követően pár óráig kell hogy bent maradjon.

Műanyag hálók szervezetbe való beültetése régóta használt eljárás. Általánosságban mondható, hogy ezek szövetbarát anyagok, a szervezet ezeket jól tolerálja. Kilocódásra való hajlam nagyon ritka. Megtörténhet, hogy a háló zsugorodik vagy megnyúlik, de ez a műtéti eredményt nem befolyásolja. A nagy felületű hálónál érezhető hegképződés alakul ki, mely tartós (krónikus) fájdalmat okozhat. Az idegen anyagra beültetése miatt a műtét utáni fertőzés esélye kicsit magasabb. A háló kapcsolatba kerülhet olyan szövetekkel vagy szervekkel, melyekkel közvetlenül nem érintkezik (pl. vékony-, vastagbél, húgyhólyag), és végül sipolyjáratot (fistula) alakíthat ki. Ritkán a háló eltávolítása válhat szükségessé.

A hasüregben kialakult bélösszenövésnek bélelzáródáshoz (ileus) vezethetnek időtől függetlenül (azonnal, évekkel vagy évtizedekkel később).

A műtét eredménye

A hasfalba tett öltések beépülése és a teljes műtéti terület gyógyulása a feszülés miatt kb. 3 hónapot vesz igénybe. A megfelelő műtéti ellátás illetve az azt követő szövődésmenyes gyógyulás ellenére az operált terület mindig is egy gyengített területe a hasfalnak. Hirtelen megterhelés, pl.: erős köhögés, tüszentés, nehéz tárgy emelése beszakíthatja az öltéseket. A műtét utáni időszakban fokozott figyelemmel kell védeni a hasfalat.

A hasfali sérv nagyságától, elhelyezkedésétől és egyéni hajlamtól függően recidíva alakulhat ki, mely leggyakrabban az első pár évben jelentkezik.

Az egyik legfontosabb hajlamostító tényező az elhízás, így a súlycsökkentés önmagában védő hatású lehet!

A műtét (sérvkapu zárása) végleges sikerét legkorábban csak a műtétet követően 3 hónap elteltével lehet megítélni. Ez idő alatt gyógyulás zajlik, így terhelés (sport, fizikai munka) még nem megengedett.

Jelen formanyomtatvány elolvasását követően, 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” területet áthúzni!):

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

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/14 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyző nyilatkozat a hasfali sérv műtétjéről		Oldalszám: 3/3

3. Beleegyző nyilatkozat tartalma:

NYILATKOZAT A HASFALI SÉRV MŰTÉTJÉRŐL

A HASFALI SÉRV MŰTÉTJÉT KÉREM.

Alulírott tudatában vagyok, és egyúttal beleegyezek abba, hogy egyéni kérésemnek eleget téve rajtam hasfali sérvműtétet végezzenek el. Kijelentem, hogy a jelen formanyomtatványt elolvastam (illetve kérdésem alapján) számomra megfelelő szóbeli felvilágosítást kaptam, valamint a műtét lényegét (előnyeit és kockázatait, ellátás folyamatát és várható kimenetelét, szövődményeit, stb.) megértettem. A műtét elvégzését kérem és a megismert esetleges szövődmények kockázatát továbbra is vállalom. Felelősséggel kijelentem, hogy tudtommal a szervezetembe pacemakert (szívritmus szabályozót), olyan fémprotézist, vagy más fémanyagot, illetve elektromos árammal működő készüléket (pl.: hallókészülék) nem ültettek be, nem viselek, amely miatt rajtam a hasfali sérvműtét nem végezhető el.

Ezúton nyilatkozom, hogy a hasfali sérvműtétéhez

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) 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 – a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyző – nyilatkozatomat a beavatkozás megkezdéséig bármikor, korlátozás nélkül visszavonhatom. Egyúttal tudomásul veszem, hogy beleegyzés alapos ok nélküli visszavonása esetén kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Keltezés helye, ideje:

.....
(tájékoztató orvos neve
olvashatóan)

.....
(műtétet/beavatkozást végző
orvos neve olvashatóan)

.....
(nyilatkozó személy
neve olvashatóan)

.....
(tájékoztató orvos aláírása,
ph.)

.....
(műtétet/beavatkozást végző orvos aláírása,
ph.)

.....
(nyilatkozó személy
aláírása)