



BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT HASNYÁLMIRIGY DAGANAT ESETÉN VÉGZETT MŰTÉTHEZ

TÁJ/1328

A betegség, következményei és a kezelés lehetőségei:

A rosszindulatú hasnyálmirigy daganat legtöbbször nagymértékű fogyást, hátba sugárzó fájdalmat okoz, az esetek egy részében epeúti elzáródás következtében sárgaság léphet fel. Gyakran megelőző heveny és krónikus hasnyálmirigygyulladás szerepel a kórtörténetben.

A daganatnak a környező szervek felé terjedése, illetve távoli áttétképződésre nagyfokú hajlama van. A hasnyálmirigy daganat kezelése egyértelműen sebészi, csak a daganatos szerv részleges vagy teljes eltávolítása adhat gyógyulást.

A sebészileg nem eltávolítható és epeútelzáródást okozó esetekben endoszkópos módszerrel epeúthidálásra (stentbeültetésre), illetve műtéti úton epeút-bél összeköttetésre lehet szükség.

Műtéti eljárások:

A műtétet altatásban végezzük, részleteiről az altatóorvostól kap felvilágosítást. A műtéti behatolás általában a has felső felében ejtett ívelt harántmetszés.

A hasnyálmirigy bal felében lévő daganatoknál a hasnyálmirigy farokrészének eltávolítása, a fejben és a jobb félben lévő tumoroknál a hasnyálmirigy jobb felének eltávolítása szükséges. Minden esetben a környező nyirokcsomók is eltávolításra kerülnek. A jobb oldali műtéteknél a hasnyálmirigy fejjel együtt az attól el nem választható patkóbél is eltávolításra kerül. A megmaradt hasnyálmirigy, a gyomor, a fő epevezeték és a vékonybél között megfelelő összeköttetéseket készítünk varratok segítségével. Általában az epehólyagot is eltávolítjuk, egyes esetekben a lép is eltávolításra kerül.

A műtét kapcsán egy- vagy több hasúri cső kerül bevezetésre:

- orron keresztül szondát vezetünk a gyomrába,
- hólyagkatéter kerül a húgyhólyagba,
- a vékonybélbe átmeneti táplálást biztosító vékony szondát vezetünk.

Műtétet követően az intenzív osztályra kerül a beteg.

Lehetséges szövődmények és következményes beavatkozások:

Vérzés, utóvérzés:

A műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés, melyet a csövön (drainen) ürülő vér mennyiségéből, a seb megtekintéséből és megtapintásából, 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, de ennek ellenére előfordulhat a műtéti seb befertőződése, elgennyedése. Ilyenkor szükség lehet a seb feltárására.

Varratelégtelenség:

A bél-, hasnyálmirigy-, gyomor-, illetve epeúti varratok elégtelensége különböző okok miatt jöhet létre, ennek következménye a gyomor- béltartalom, epe-, illetve hasnyálmirigy váladék hasüregbe jutása, következményes hashártyagyulladással, illetve tályogképződéssel. A felderített varratelégtelenség miatt a legtöbbször újabb műtéti beavatkozásra lehet szükség. A kialakuló tályog esetleg ultrahang vagy CT vezérelve leszívható, és becsővezhető.

Tromboembóliás szövődmények:

Mint minden hasi műtéti beavatkozásnál, ezen műtéteknél is a nagyobb vénákban vérrög (thrombosis) alakulhat ki, mely leszakadva egy másik ér ürterét elzárhatja (embolia). Megelőzésére véralvadásgátló anyagot - kis mennyiségű heparin injekciót a has bőre alá - adunk, mely kétségtelenül vérzékenységhez, egyes esetekben súlyos véralvadási zavarhoz vezethet.

Bélműködési zavarok:

Mint minden hasi műtét után, a hasnyálmirigy daganat miatt végzett műtétek után is felléphet kisebb-nagyobb bélműködési zavar. A székletrendezéshez szükség szerint beöntéssel vagy hashajtással, bélmozgató gyógyszerek adásával járunk hozzá, melyek akár műtétet igénylő bélelzáródáshoz vezethetnek.

Kérjük, mindenképpen figyeljen rá!

Hacsak az orvos másképpen nem rendeli el...

A beavatkozás előtt:

Az operáló orvos meghatározza, hogy a véralvadásgátló gyógyszereket (pl. Syncumar, Aspirin) szüneteltesse, illetve helyette milyen más gyógyszert - leggyakrabban a bőr alá beadott kismolekulasúlyú heparint - állítsunk be.

A beavatkozás után:

- a műtétet követően, infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük, illetve esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé,
- a műtét után állapotától függően gyógytornász segítségével megkezdji a gyógytornát,
- a varratokat a műtét utáni 10. napon távolítjuk el,
- tusolni a varrat, illetve kapocsszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úszás) csak 2-3 hét múlva javasolt,
- fizikai megterhelés a műtétet követő 4 hétben nem javasolt,
- beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket.

Életmódbeli változások:

Amennyiben a daganatot időben fedeztük fel és teljes egészében sikerült eltávolítani, az Ön hosszú távú gyógyulási kilátásai jók, azonban rendszeres ellenőrzésre szorul a műtét utáni első öt évben. Szövettani és műtéti leleteinek birtokában az Onkológiai Bizottság további kezelésre tehet javaslatot.

Az inzulintermelés kiesése esetén cukorbetegség alakulhat ki, mely diabetológiai gondozást igényelhet. A műtétet követően megfelelő diéta betartása, enzimpótlás, szigorú alkoholtilalom szükséges.

Kijelentem, hogy a beavatkozással, annak jelentőségével és lehetséges szövődményeivel kapcsolatban a kellő felvilágosítást megkaptam, azt megértettem és tudomásul veszem. A beavatkozás elvégzésébe önként beleegyezem.

Karcag,

.....
felvilágosítást végző orvos

.....
beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

Az 1997. évi CLIV. törvény 15. § (4) bekezdése értelmében, amennyiben a beteg aláírásra nem képes, akkor szóbeli nyilatkozat, vagy ráutaló magatartás, vagy +++ aláírás esetén, előttünk, mint tanuk előtt:

Tanuk:

1.....
név

2.....
név

.....
levelezési cím

.....
levelezési cím

.....
aláírás

.....
aláírás

A beteg akaratnyilvánításra képtelen állapotban van és törvényes képviselője nincs jelen.

Karcag,.....

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása, pecsétje

Ezennel a műtéthez a **beleegyezésemet megtagadom**, és vállalom annak minden egészségügyi, valamint jogi következményét.

Az elutasítás hátrányos következményeiről a felvilágosítást megkaptam, azt megértettem.

Karcag,.....

.....
beteg aláírása vagy törvényes képviselő aláírása

Az 1997. évi CLIV. törvény 20.§ alapján előttünk, mint tanuk előtt:

Tanuk:

1.....
név

2.....
név

.....
levelezési cím

.....
levelezési cím

.....
aláírás

.....
aláírás