



BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT
HASFALI SÉRV MIATT VÉGZETT MŰTÉTHEZ

TÁJ/1314

A betegség:

A végbéltályog a végbél közeli lágyrészekben kialakult baktérium okozta gyulladással, mely kiindulhat a végbélnyílás mirigyéből, ritkábban a végbél körüli bőrfelszínről. A gyulladás betör a bőr alatti laza kötőszövetekbe, egyidejűleg fokozódó duzzanatot, fájdalmat és lázat okozva, és bűzös gennyet tartalmazó tályoggá alakul. Mérete növekszik, elhanyagolt esetben megnyílnak a bőrfelszín felé, vagy akár betörhet a végbélbe vagy a hasüregbe. Elégtelen kiürülés esetén rendellenes, gennyes váladékot ürítő járáttá alakul a végbél és a végbél körüli bőrfelszín között. Ekkor beszélünk végbélsipolyról. Kialakulásukat elősegíti a higiéniai körülmény hiánya, cukorbetegség, immunhiányos állapot, illetve végbél körüli sérülés. A végbéltályogok és a sipolyok típusait a végbél körüli izomzathoz való viszonyuk határozza meg.

Műtéti eljárás:

A be nem olvadó tályog párakötéssel, ülőfürdővel, ritkán visszahúzóására készíthető. Gennyes folyamat indulásakor széles műtéti feltárást kell végeznünk. A műtéti érzéstelenítésről részletes felvilágosítást az altatóorvos ad.

A sebet nyitva kezeljük, feltárást követő időben rendszeres kötéscserét végzünk. A gyulladás fokának megfelelően antibiotikum védelmet biztosítunk. A tályogfeltárási időtartama fél órán belüli. A tartósan fennálló végbélsipolyok kezelésének egyedüli módja a járat feltárása, falának kimetszése és a seb nyitott kezelése. Típusos esetben a járat független a végbélzáró izomzattól, így szabadon feltárható. Magasra nyúló sipoly esetén a végbél záró funkciójának megtartása érdekében a műtéti területen fonalat/gumit fűzünk át, melyet a műtét utáni napokban tervezetten megcsomózunk, egészen a fonal átvágásáig. A műtét várható időtartama 1 órán belüli. A műtét után a beteg kórtermébe kerül vissza. A sebbe helyezett kötszert a műtét utáni napon eltávolítjuk. A nyitott sebkezeléssel együtt jár a műtét utáni rendszeres kötéscserék és ülőfürdőztetés, melyet hazabocsátást követően reakciómentes, sarjadó seb esetén javasolunk.

Szövődmények:

A műtét elhagyása esetén a végbéltályogok életet veszélyeztető gyulladással, generalizált sepsist (vérmérgezést) eredményezhetnek. Végbélsipolyok esetén tartós végbélkörüli váladékozás, fájdalom, időszakosan gyulladás jöhet létre. A műtét közvetlen szövődményei közül a végbélzáró izomzat sérülése a leggyakoribb, mely széklet visszatartási nehezítettséget okoz. Ez további műtéti kezelést igényel. Elégtelen feltárást, illetve a gyulladással előrehaladása további feltárást kíván. A közvetlen műtét körüli fájdalom, a kötözés és a fonalmeghúzások fájdalma gyógyszeresen jól kezelhetők.

Kijelentem, hogy a műtét jelentőségével és lehetséges szövődményével kapcsolatban a kellő felvilágosítást megkaptam, azt megértettem és tudomásul veszem, annak elvégzésébe 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