



**BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT**  
**VÉGBÉLTÁLYOG MIATT VÉGZETT MŰTÉTHEZ**

**TÁJ/1318**

**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 megnyílhat a bőrfelszín felé, vagy akár betörhet a végbélbe vagy a hasüregbe. Elégtelen kiürülés esetén rendellenes, gennyes váladékot ürítő járat 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.

A be nem olvadt tályog párákötéssel, ülőfürdővel, ritkán visszahúzódrásra készíthető. Gennyes folyamat indulásakor széles műtéti feltárást kell végezni.

**Műtéti eljárás** a műtéti érzéstelenítésről részletes felvilágosítást az altatóorvos ad.

A sebet nyitva kezeljük, feltárást követő időben rendszeres kötőcsereket végzünk. A gyulladás fokának megfelelően antibiotikum védelmet biztosítunk. A tályogfeltárást fél órán belül. 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 megsomózzunk, egészen a fonal átvágásáig. A műtét várható időtartama 1 órán belül. 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 kötőcsere 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