



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

VÉGBÉLDAGANAT MIATT VÉGZETT MŰTÉT

TÁJ/1319

Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövödményekről.

A betegség

A kivizsgálás alapján Önnél rosszindulatú végbéldaganatot találtunk. A műtét előtti kivizsgálás pontosan megmutatta a daganat elhelyezkedését, méretét, környezetéhez való viszonyát, környező, illetve távoli szervekben meglévő daganatos áttét meglétét. Mindezen leletek alapján állítható fel a kezelési terv.

A betegség veszélyei, életkilátás a betegség műtéti kezelésével, illetve anélkül

A daganatkezelésben csak a sebészi eltávolítás nyújt reális reményt a gyógyulásra. Műtét előtti sugár- és gyógyszeres kezeléssel a daganatot meg lehet kisebbíteni, de meggyógyítani biztosan nem. Amennyiben a daganatot nem távolítjuk el, ismétlődő, egyre erősebb vérzések, a daganat növekedése, esetleg bélelzáródás a daganat más szervekre terjedése és áttétképződés következhet be.

Az Ön számára megfelelő műtét vagy kezelés megválasztása nem a sebészorvos egyszemélyes döntése. A műtét előtti részletes kivizsgálás (tükrözés, szövettani mintavétel, hasi ultrahang, CT vagy MRI vizsgálat röntgen vizsgálat) eredményei alapján több szakma orvosai együttesen határozzák meg a szükséges kezeléseket (Onkológiai Bizottság).

Műtéti eljárások

A műtétet általános érzéstelenítésben, azaz altatásban végezzük. Erről az altatóorvos külön felvilágosítja. A műtéti metszés a köldöktől a szeméremcsontig fog húzódni a középvonalban. Néha a metszést felfelé kénytelenek vagyunk meghosszabbítani. A vendégnyílás hely a műtét típusától függően többféle helyen lehet. A műtét lényege a daganat eltávolítása. Az elhelyezkedéstől és kiterjedéstől függően a következő lehetőségek állnak rendelkezésünkre:

1. Korai daganatok esetén, melyek a végbélnyílás közelében helyezkednek el, a daganatot a végbélen keresztül bevezetett műszeren keresztül eltávolíthatjuk.
2. Ritkán lehetséges a daganat eltávolítása a bélfal megnyitásával, a daganat kimetszésével és folytonossági hiány egyszerű elvarrásával.
3. A leggyakrabban a hasüreget megnyitva a végbelet a felette elhelyezkedő szigmabél egy részével együtt távolítjuk el. Eltávolítjuk ezen kívül a daganat környezetében lévő nyirokcsomókat is. Gyakran lehetséges a megmaradt két egészséges bélvég varratokkal történő egyesítése. Szerencsés esetben bél előhelyezésre még ideiglenesen sem kerül sor. Ha a daganat mélyen helyezkedik el, azaz megközelíti néhány centiméterrel a záróizmot vagy ha Ön a műtét előtt sugárkezelést kapott, akkor rövid átmeneti időre a vékonybélben vagy a vastagbél felsőbb szakaszán kis vendégnyílást készítünk, hogy a varratainkat a bélgáz és a széklet károsító



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

VÉGBÉLDAGANAT MIATT VÉGZETT MŰTÉT

TÁJ/1319

hatásáról, a feszüléstől megvédjük. 6-8 hét után előzetes röntgenvizsgálat negativitása esetén a vendégnyílást kis műtéttel bezárjuk. Ettől kezdve a széklet természetes úton távozik.

4. A végbélnyíláshoz közel elhelyezkedő daganatok esetén a végbél- záróizomzatot nem tudjuk megtartani.

Ilyenkor végleges vendégnyílás készítése szükséges. A vendégnyílás kezelését a betegek kivétel nélkül gyorsan megtanulják, abból a külvilág gyakorlatilag semmit észre nem vesz és nem zavarja a hétköznapi életében. Diétás és egyéb utasítások betartásával a székletürítést ritmikussá lehet tenni. Többféle széklettartály lehetséges és kapható, melyek nagy biztonsággal használhatók. Erről kérésére a zsákok kezelésére kioktatott szak személyzet is felvilágosítja.

5. Ha a daganat nem kivehető, akkor vendégnyílás készül a széklet ürítésének biztosítására.

6. A műtét 1,5 – 3,5 órát tart, amennyiben a műtét alatt jelentős szövődmény nem lép fel. A műtét után visszakerül a sebészetre, vagy előzetes megbeszélés alapján az Intenzív Osztályra. A műtét végén csövet hagyunk a hasüregben vagy / és a gát felől, melyen a hasüregben összegyűlt vért vezetjük le. Ez néhány napig marad benn, addig, amíg rajta váladék ürül.

Műtét után rendszeresen kap fájdalomcsillapítót, részben kaphatja gerincérestelenítés formájában vagy injekciós formában.

Lehetséges szövődmények:

A műtéti szövődmények viszonylag ritkák és alapvetően attól függenek, hogy a betegség korai vagy előrehaladott stádiumában kerültek-e felismerésre.

Műtét közben fellépő szövődmények:

Környező szervek (vékonybél, a vizelet elvezető cső-, húgycső-, valmait a húgyhólyag, illetve belső női nemi szervek, környező idegrostok, nagyerek) sérülése. Ezen sérülések műtét alatti ellátásával, szükség szerint részleges vagy teljes eltávolításával megnyugtatóan rendezhetőek.

Műtét után:

Vérzés, utóvérzés

A műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés. 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 bélvégek közötti varrat különböző okok miatt elégtelen lehet, ennek következménye a béltartalom hasüregbe jutása, következményes hashártyagyulladás, illetve tályogképződéssel. A



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

VÉGBÉLDAGANAT MIATT VÉGZETT MŰTÉT

TÁJ/1319

felderített varratelégtelenség miatt a legtöbbször újabb műtéti beavatkozásra lehet szükség, ennek kapcsán átmeneti vagy végleges hasfali vendégnyílás kialakítására is sor kerülhet.

Thromboemboliás szövődmények

Mint minden műtéti beavatkozásnál, ezen műtétéknél is nagyobb vénákban vérrög (trombózis) alakulhat ki, mely leszakadva egy másik ér ürterét elzárhatja (embólia). Megelőzésére véralvadásgátló anyagot – kis molekulású heparin injekciót a has bőre alá – adunk, mely kétségtelenül vérékenységhez, egyes esetekben súlyos véralvadási zavarhoz vezethet.

Bélműködési zavarok

Mint minden hasi műtét után, a végbéldaganat miatt végzett műtétek után is felléphet kisebb-nagyobb bélműködési zavar. A székletrendezéshez szükség szerint beöntéssel vagy hashajtással, bélmozgató gyógyszerek adásával járulunk hozzá. A műtét okozta bélösszenövések os okozhatnak bélműködési zavarokat, melyek akár műtétet igénylő bélelzáródáshoz vezethetnek.

A beavatkozás körüli időszak jellemzői:

A beavatkozás előtt:

A műtétet végző orvos meghatározza, hogy a véralvadásgátló gyógyszereket (pl. Syncumar, Aspirin) szüneteltesse, illetve helyette milyen más gyógyszert – leggyakrabban a bőr alá beadott kismolekulású heparint- állítsunk be. A fertőzéses szövődmények megelőzésére a műtét széklettől megtisztított bélen végezzük.

Ennek érdekében a műtét előtti 2 napon csak folyadékot fogyaszthat, a műtét előtti napon délután a bélrendszer kiürítése hashajtó adásával történik, a műtét reggelén beöntést kap. Két napig bélfertőtlenítő szereket kap. Ezen kívül a műtét idejére antibiotikumot kap.

Orrán keresztül gyomorszonda kerül levezetésre, ez azt a célt szolgálja, hogy megelőzzük a műtét utáni kellemetlen hányást. A hólyagjába egy katétert helyezünk, melyet a 2.- 4. napon távolítunk el. Az altatórrossal történt előzetes megbeszélés alapján a műtéti időszak fájdalomcsillapítása céljából egy vékony kanült helyezhetnek a gerinccsatorna mellé.

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 utáni 1.- 2. napon segítséggel felkelhet, gyógytornász segítségével megkezdheti a gyógytornát
- amennyiben vendégnyílás (sztóma) kialakítása történt, kezelésére megtanítjuk, segédeszközzel ellátjuk
- a varratokat a seb gyógyulása után, a műtéti 7.- 10. napon távolítjuk el.
- tusolni a varratszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úszás) csak 2-3 hét múlva javasolt



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

VÉGBÉLDAGANAT MIATT VÉGZETT MŰTÉT

TÁJ/1319

- beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket.

Életmódbeli változások

Hosszabb távon általában megváltoznak a székelési szokások, előfordulhat hasmenés, ritkábban székrekedés. Előfordulhat székelési inger és olyan érzés, hogy székelés után a végbél nem ürült ki teljesen. Ritkán jelentkeznek széklettartási nehézségek is, főleg híg széklet esetén. Átmeneti vizeelési nehézségek viszonylag gyakran előfordulnak. Férfiak esetében szexuális zavarok léphetnek fel.

Amennyiben a daganatot időben rendszeres ellenőrzésre szorul a műtét utáni első öt évben. Szövetani és műtéti leleteinek birtokában az Onkológiai Bizottság további kezelésre tehet javaslatot.

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, 20.....

.....
a felvilágosítást végző orvos aláírása

.....
a beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

Tanuk:

1.
név

2.
név

Lakcím:
.....

Lakcím:
.....

.....
aláírás

.....
aláírás