

Betegtájékoztató

Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, melyet tervezünk, az Ön beleegyezése szükséges. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről és a lehetséges szövődményeiről.

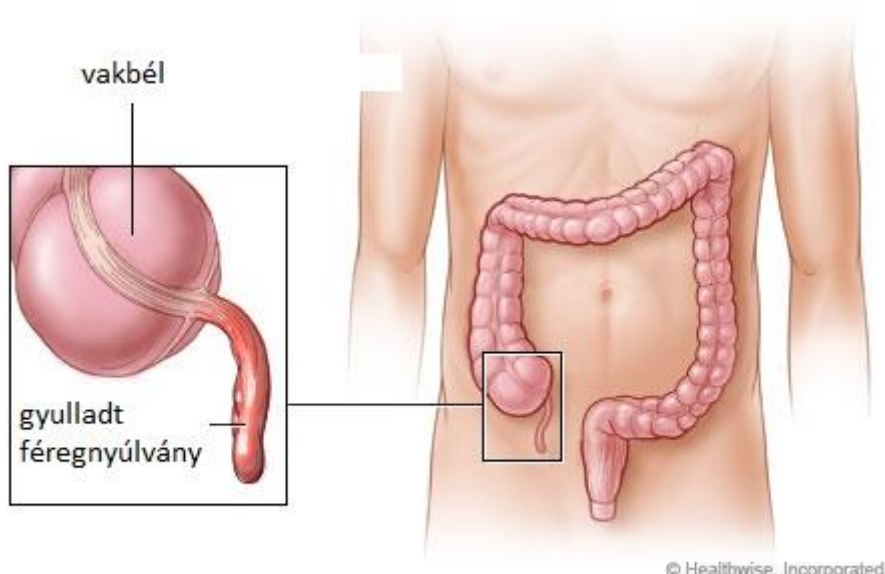
A betegség

Az elvégzett vizsgálatok alapján panaszai háttérében féregnyúlvány-gyulladás merül fel. (Hétköznapi szóhasználatban ’vakbél-gyulladás’, mely orvosi értelemben nem ugyanaz a betegség).

Ezen betegség diagnózisa gyakran nem könnyű. Hasonló tünetekkel járhatnak ugyanis a vastag- és vékonybél, petevezeték, petefészek, nyirokcsomók megbetegedései, továbbá vese- vagy húgyvezeték kövesség, és ritkán az epehólyag-kövesség is.

A betegség veszélyei és a kezelés módjai

A féregnyúlvány gyulladása bizonyos esetekben műtét nélkül is meggyógyulhat, előfordul azonban, hogy a tünetek újra jelentkeznek. Néha a betegség nagyon gyors lefolyású, a bélfal átfúródásához, életveszélyes hashártyagyulladásához vagy tályogképződéshez vezethet. Mindennek következménye vérmérgezés (szepszis), bélbénulás, bélelzáródás is lehet. A lefolyás tehát kiszámíthatatlan és a beteget életveszély fenyegetheti, ha a műtétet nem végezzük el időben.



<http://www.webmd.com>

A műtét

A műtétet minden esetben altatásban végezzük. A technika fejlődése lehetővé tette, hogy a féregnyúlványt úgynevezett “laparoszkopos” módszerrel távolítsuk el, mely során néhány cm-es metszéseket ejtve vezetjük be a szükséges műszereket és videó rendszer segítségével végezzük el a beavatkozást.

- Ennek előnyei
- a kisebb műtéti megterhelés,
 - a rövidebb kórházi tartózkodás és gyógyulási időszak,
 - a kevesebb fájdalom,
 - a jobb kozmetikai eredmény.

Természetesen műtét közben, amennyiben kezelő orvosa úgy ítéli meg, hogy a fenti módszerrel nem lehet biztonságosan elvégezni a műtétet, úgy nyitott hasi műtétre kényszerülünk váltani. Ennek során általában a jobb alhasban vezetett hasi metszésből tárjuk fel a műtéti területet.

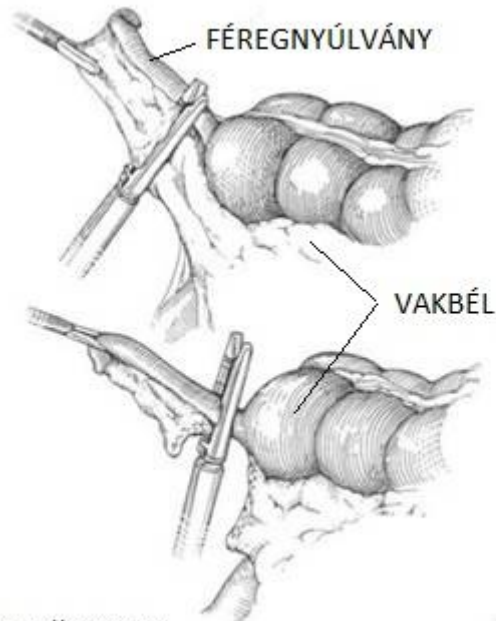
Legtöbbször a műtét végén a műtéti területre a hasfalon ejtett kis metszésen keresztül műanyag csövet vezetünk az esetlegesen termelődő savó, illetve vér elvezetése céljából.

A műtét során az esetek nagy részében a féregnyúlvány eltávolításra kerül, néhány százalékban azonban olyan gyulladással környezetet lehet találni (infiltrátum vagy tályog), hogy a féregnyúlvány nem távolítható el. Ilyenkor a hasüregbe csövet helyezünk, a beteg antibiotikumot kap, és egy későbbi gyulladástmentes szakaszban kerül a féregnyúlvány egy újabb műtéttel eltávolításra.

Ritkán előfordulhat, hogy a műtét során talált egyéb kóros elváltozások miatt a műtét kiterjesztésére kényszerülünk.

Kérjük, adja beleegyezését már most a tervezett műtéti típus szükség szerinti és észszerű megváltoztatásába, illetve kiterjesztésébe, mivel a beavatkozás altatásban történik, és ilyenkor már újabb beleegyezést nem tudunk nyerni.

Esetenként, mint azt az alábbiakban is olvashatja, a műtétet követően előfordulhatnak olyan szövődmények, amelyek miatt ismételt műtét válhat szükségessé.



<http://web.med.u-szeged.hu/expsur/hefop/endoszkopia/gyakorlatok/muteti-techn.htm>

Lehetséges szövődmények

Az általános műtéti szövődmények mellett a beavatkozás lehetséges műtéti szövődményei:

Mint minden hasi műtét után, a féregnyúlvány-eltávolítás után is felléphet kisebb- nagyobb bélműködési zavar. A székletrendezéshez szükség szerint beöntéssel vagy hashajtással járulunk hozzá.

A laparoszkópos műtétek a hasüreg számára kisebb megterhelést jelentenek, így kisebb arányban alakulnak ki olyan bélösszenövések, melyek a későbbiekben bélműködési zavarokhoz, görcsökhöz, illetve akár bélelzáródáshoz is vezethetnek. Amennyiben hasi metszésből, nyitott módon történik a műtét, az ilyen összenövések kialakulásának esélye nagyobb.

Egyéb szövődmények

A beavatkozás lehetséges műtéti szövődményei: **hasüregi, kismedencei szerv sérülése**

A műtét után lehetséges korai szövődmények: **láz, fájdalom, féregnyúlványcsonk elégtelenség, bélvarrat elégtelenség, zsibbadás, tüdőgyulladás, hashártyagyulladás, hasüregi és kismedencei tályog képződés.**

A műtét után lehetséges késői szövődmények: **hasfali sérv kialakulása, bélösszenövések képződése, bélsipoly kifejlődése, torzító heg keletkezése, idült hasi fájdalom, bélműködési zavar.**

A beavatkozás után

- A műtétet követően infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük. Esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé.
- A műtét napján este segítséggel felkelhet.
- A hasúri csövet, amennyiben kóros folyadék nem ürül rajta, a műtét utáni 24-48. órában távolítjuk el.
- Ha általános állapota engedi, a csökvétel napján már otthonába bocsátjuk.
- A varratokat a seb gyógyulása után, a műtétet követő 7-10. napon távolítjuk el.
- túsolni a varratszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úszás) csak 2-3 hét múlva, a seb teljes gyógyulását követően javasolt.
- Beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket!

Gyógyulási kilátások

A féregnyúlvány-eltávolítás gyógyulási eredménye nagyon jó, kicsi a műtéti kockázat, nem változtatja meg az operált beteg aktivitását, munkaképességét. Műtét után a kórházban tartózkodási idő általában 3-5 nap, a műtét előtti aktivitás visszatérése általában 2-3 hét múlva várható. Mindezeket természetesen a kísérőbetegségek megléte, az esetleges szövődmények, továbbá a beteg állapota és munkaköre befolyásolhatják.