

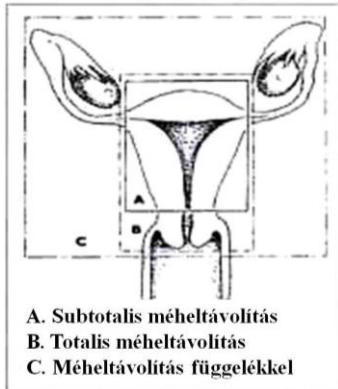
ROSSZINDULATÚ PETEFÉSZEK DAGANAT MŰTÉTI KEZELÉSE

Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

A petefészek rosszindulatú daganatának gyanúja esetén műtétet kell végezni. A műtét során látott klinikai kép, esetleg fagyasztásos szövettani vizsgálat dönti el, hogy a betegség rosszindulatú-e. Amennyiben a rosszindulatú petefészek daganat bizonyítást nyer, a tumor szövet lehető legteljesebb eltávolítására kell törekednünk.

A beavatkozás technikája: Műtét előtt a hasfal, a szeméremdomb és a szeméremtest szőrétet leborotváljuk, bélműtési előkészítés (erélyes hashajtás, beöntés) után nyugtató tablettát kap. A műtét légcsővön keresztül végzett altatásban történik. Műtőasztalon, már alvó állapotban a hasfalat és a szeméremtestet, illetve a hüvelyt fertőtlenítő oldattal csírátlanítjuk, a húgyhólyagba állandó katétert vezetünk. A köldök fölé is meghosszabbított középvonali, hosszanti metszéből hatolunk a hasüregbe. Először a felgyülemlett hasüri folyadékból veszünk mintát, amennyiben nem találunk szabad folyadékot, akkor a hasi mosófolyadékot küldjük kórszövettani vizsgálatra. Amennyiben még



terhességet szeretne vállalni, a daganat egyoldali és nem törte át a petefészek tokját, a mosófolyadék nem tartalmaz rosszindulatú sejteket, elegendő a daganatot tartalmazó méhfüggelék eltávolítása. Minden más esetben eltávolítjuk a méhet, mindkét oldali petevezetékét és petefészeket, a kis- és a nagycsepleszt és a hasüregi áttéteket. Esetenként nyirokcsomók is eltávolításra kerülnek. Ezen túl, mivel a folyamat a hasüreg egyéb szerveire is ráterjedhet, a tumor szövet lehetséges maximális eltávolítása érdekében időnként kiterjesztett műtétre kényszerülünk: ez jelentheti egyes bélszakaszok eltávolítását, a bél következményes hasfali kivezetésével. A műtét során gyakran helyezünk be gyomorszondát, a gyomorürülés műtét utáni helyreállítását és a bélhűdés elkerülése céljából. A műtéti területen felgyülemelő sebváladék, valamint a nyirok elvezetése céljából egy vagy több műanyag csövet (drént) vezetünk ki a hasfalra, illetve a hüvelyen keresztül. A csöveket akkor távolítjuk el, ha a távozó

váladék mennyisége minimálisra csökken.

A beavatkozás következményei: Egyoldali petefészek eltávolítás hormonális kiesést nem okoz. Mindkét oldali petefészek eltávolítás hormonkiesési tüneteket okozhat a menopauza előtt. Terhesség a továbbiakban nem jöhet létre. Amennyiben bél- vagy vizeletkivezetést kényszerülünk végezni a hasfalra keresztül, a stoma (kivezetések) ellátása fizikális és pszichés megterheléssel járhat. A méh és a méhfüggelék eltávolítása szexuális életben az esetek többségében nem okoz hátrányos következményt.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges gyakoribb műtéti szövődmények: A szövődmények gyakoriságát emelhetik az egyéb betegségek, gyógyszerszedés, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, az előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Műtét alatti szövődmények lehetnek: a fertőtlenítőszerrel vagy az altatószerekkel szemben túlérzékenységi reakció jelentkezhet. Ritkán sérülhet a húgyhólyag, a húgyvezeték, a bél. Vérzés léphet fel a kismedence igen bő érellátású területeiről. Ezek ellátása (amennyiben a vérzés jól látható módon történik és a műtét során azonnal felismerésre kerül) a műtét során biztosított. Nagyobb vérvesztés esetén vérátömlesztés (tanszfúzió) is szükségessé válhat. Műtét után korai időszakban jelentkező szövődmények lehetnek: utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hasban, hasfali seb gyógyulási zavara, a bőrérzés zavarai, lábmozgatósi nehézségek. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő és ellátásuk gyógyszeres vagy újabb műtéti kezeléssel megoldható. A tartósabb ágyhoz kötöttség miatt tüdőgyulladás, az alkalmazott véralvadást gátló kezelés ellenére ritkán trombózis (vérrögösödés) és embólia (keringés elakadás) is előfordulhat. Műtét utáni késői időszakban jelentkező szövődmények lehetnek: hasfali sérv, hasüri összenövés miatti krónikus fájdalom, esetleg bélelzáródás, sipolyképződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg, vagy a hüvelycsont között. Ugyanilyen sipoly keletkezhet a bél és a hasfal vagy a hüvelycsont között. Ezek igen ritkán előforduló szövődmények, amelyek később műtéttel oldhatók meg.

Műtét utáni történések: Inni csak teljesen éber állapotban, enni csak a bélműködés megindulása után kap. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak, ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtétre is sor kerülhet. A hólyag katéterét minimum 24 óráig hagyjuk fenn, a folyadékot állandó vénás kanülön keresztül pótoljuk. Műtét után hányinger, hányás, hasi fájdalom, hőemelkedés, láz léphet fel. Panaszmentesség esetén 5-7 nap múlva bocsátjuk otthonába.

Teendők a beavatkozás után A hólyag katétert a műtét után néhány nappal, a varratokat általában 7 nap után távolítjuk el. Hat hétig kímélő életmód, a nemi élet és az ülőfürdő tilalma javasolt. A műtét során eltávolított szöveteket kórszövettani vizsgálatra küldjük. A további kezelés a szövettani lelettől függ. Kontroll vizsgálat 6 hét múlva, panasz esetén azonnal javasolt.

Gondozás a műtét után: A műtét után rendszeres onkológiai nyomon követés szükséges: a kezdeti időszakban 3 havonta, majd később félévente.

A műtét elmaradásának következményei A pontos diagnózis hiányában elmarad a megfelelő kezelés. A daganat keletkezésének a helyén a betegség tovább terjedhet, kifekélyesedhet, befertőződhet. A daganat további növekedése során távoli áttétek képződése várható.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott: Dr. _____

KÉRELEM ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A **ROSSZINDULATÚ PETEFÉSZEK DAGANAT MŰTÉTI KEZELÉSE** című tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT* A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli, és kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült költségek megtérítésére.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, aminek elmaradása a saját, vagy a magzata életét veszélyezteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, illetve maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

1. sz. tanú aláírása

2. sz. tanú aláírása

*** Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvény 17. § (2):**

„A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások - ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is - egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti.”

Ezen betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!