

Dokumentált beteg felvilágosítás

TESTEN KÍVÜL GERJESZTETT LÖKÉSHULLÁMMAL TÖRTÉNŐ KŐKEZELÉS (ESWL)

Vesekő / ureterkő oldal

Név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Lakcím:

TAJ:

Kedves betegünk!

A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a műtét szükségességét, kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett műtéthez beleegyezését tudja adni, szükséges az alábbiakban felsorolt, esetleges szövődmények, nem kívánatos következmények ismerete..

A panaszai alapján történt előzetes kivizsgálások KŐ BETEGSÉGET állapítottak meg Önnél.

A követ testen kívül gerjesztett nagy energiájú lökeshullámmal (ESWL) kívánjuk szétzúzni.

Milyen veszélyekkel kell számolni kezelés nélkül?

A felismerésekor még tünetet nem okozó, panaszmentes kő is jelenthet a későbbiekben akár életveszélyes szövődményt, kisebb méretű kövek a vesevezetékben (ureter) elakadva vizelet pangást idézhetnek elő. Ilyenkor általában heves vesegörcsök léphetnek fel.

Nagyobb méretű kövek, vizeletfolyási akadályt okozhatnak a vesemedence és vesevezeték találkozási pontjánál, az előzőekben leírt tüneteket kiválthatják.

Minden húgyúti kövesség hajlamosít húgyúti fertőzés kialakulására, ami akár olyan súlyos lehet, hogy azonnali életmentő műtéti beavatkozás válik szükségessé.

Kezelés nélkül a kő méretének növekedésével számolni kell és előfordulhat a vese működő állományának károsodása, végstádiumban a vesefunkció teljes elvesztése.

Mikor alkalmazható ez a kezelés?

Az ESWL kezelés akár akut esetekben (görcs, vizelet pangás), akár véletlenszerűen felfedezett panaszmentes KŐ BETEGSÉG esetében is alkalmazható kezelési mód.

Különösen a következő esetekben alkalmazható az eljárás:

Vesemedence és vesekehely kövesség, öntvénykövesség bizonyos esetei, húgyvezetékben elhelyezkedő, spontán távozásra nem alkalmas kövek esetében. Sajnos a húgyvezetékben (különösen a középső harmadban) elhelyezkedő kövek esetében korlátozott a módszer alkalmazhatósága, mert a csontok közelsége miatt mind az ultrahangos mind a röntgennel történő célzás nehezített.

Hogyan történik a kizúzás?

Első lépésben a kő helyzetét határozza meg az orvos ultrahang, vagy röntgencélzás segítségével, hogy a lökeshullám gyújtópontjába tudja hozni azt. A testen kívül gerjesztett lökeshullámot fókuszálva a kőre irányítják, melynek felszínén nyomó és húzóhullámok keletkeznek, és a követ szétzúzzák.

A kő nagyságától és keménységétől egyénre szabottan történik az intenzitás és az ütésszám megválasztása, hogy lehetőség szerint kicsi, spontán távozásra alkalmas törmelék képződjön.

A kezelés fájdalommal járhat, ezért fájdalomcsillapítók adásával adott esetben regionális vagy általános érzéstelenítéssel számolni kell. A fájdalomcsillapítás módjáról kezelőorvosa, altatóorvosa részletesen felvilágosítja.

Nem minden esetben lehetséges a követ (köveket) egy ülésben eltávolítani (elhelyezkedésük, nagyságuk, keménységük miatt). Ezért ismételt kizúzás, adott esetben más alternatív kikezelési eljárás (kioldás, endoszkópos vagy nyílt kőműtét) válhat szükségessé.

Milyen kiegészítő kezeléssel kell számolni?

A vizeletfolyás biztosítása és a KŐ TÖRMELEK eltávolításának megkönnyítése céljából a következő beavatkozások válhatnak szükségessé:

Vesevezeték katéter (uréterkatéter, D-J stent) felhelyezése a pangás megszüntetése vagy kődarab vesemedencébe történő visszalökése céljából.

Vese tehermentesítő külső vizelet elterelő cső (percutan nephrostoma) kialakítása kő okozta

vizelet pangás, különösen lázas, gyulladós, életet veszélyeztető szövődmény esetében. Nagyobb kő fragmentumok eltávolítása, melyek a húgyvezetékben elakadtak. Ezt egy ún. húgyvezeték tükrözés (ureteroscopia. URS) során végzik el.

Adott esetben a vesében elhelyezkedő nagyobb kődarabok endoszkópos eltávolítása (percutan nephrolitholapaxia PCNL) válik szükségessé. A beavatkozás feltájtott művi vesesipoly járaton át történik.

Orvosa az Ön esetében várható kiegészítő kezelési módokról felvilágosítja Önt. A fent említett eljárások az ESWL kezelés alatt vagy közvetlenül az után szükségessé válhatnak. Ezért kérjük, hogy az adott esetben szükséges kiegészítő kezelési eljárásokhoz is adja beleegyezését mikor ezt a beteg felvilágosítási lapot aláírja.

Milyen más alternatív kezelési módok léteznek?

Un. Rtg-negatív kövek – minden húgsavkövek - gyakran gyógyszeres kezeléssel feloldható. A húgyvezetékben elhelyezkedő köveket endoszkóposan a húgycsővön-hólyagon, húgyvezetékén át (URS) lehet eltávolítani. A vesében elhelyezkedő köveket endoszkóposan vesemedence tükrözés során (PCNL) vagy akár nyílt műtét során is el lehet távolítani. Orvosa az összes kezelési eljárás figyelembevételével ajánlja Önnek a kő ESWL-I történő kezelését. Ennek ellenére kívánságára a többi kezelési eljárásról is részletes felvilágosítást ad Önnek.

Milyen szövődmények léphetnek fel?

Mint minden orvosi beavatkozásnak, így az ESWL kezelésnek is lehetnek nem kívánatos mellékhatásai, szövődményei, melyek elsősorban a kőre irányuló lökeshullámokkal hozhatók összefüggésbe, vagy azok késői következményeként léphetnek fel. Ennek ellenére a kőkezelés történetében az esetek döntő többségében az ESWL kezelés a legsikeresebb, legkevésbé megterhelő eljárás.

Bőrpír az esetek mintegy felében jelentkezik. Ez a jelenség átmeneti és általában ártalmatlan. A kődarabkák mozgása miatt nyálkahártya sérülés jelentkezhet, melynek következtében vörvizezés alakulhat ki. Általában bőséges folyadékfogyasztás elegendő a véralvadék képződés megelőzéséhez és a kis KŐ DARABKÁK kimosásához.

Ritkán vérömleny keletkezhet a vese kötőszövetes~ alatt (szubkapszuláris hematoma), vagy nagyobb vérömleny alakulhat ki a vese zsíros tokja körül (perirenalis hematoma). Ezek leggyakrabban véralvadási problémák vagy alvadás gátló gyógyszerek szedése esetében alakulnak ki. A vérömlenyeket konzervatív úton (ágynyugalom, antibiotikumok adása, szoros ellenőrzés), súlyosabb esetekben műteti drenázs. feltájtásos nyílt műtét során lehet kezelni. Nagyon ritkán, nem uralható vérzés esetén a vese eltávolítása válhat szükségessé.

Kőfragmentumok kapcsán vesegörcsök jelentkezhetnek, ami miatt a húgyvezetékbe katéter, stent kerülhet felhelyezésre. A görcsöket fájdalomcsillapítók és görcsoldók adásával általában uralni lehet. Láz, hidegrázás alakulhat ki, különösen vizelet pangás és húgyúti fertőzés együttes fennállása esetében. Ez az állapot súlyos, életet veszélyeztető általános gyulladáshoz (urosepsis) vezethet, ami miatt azonnali műteti beavatkozás szükséges.

Általában uréterkatéter, vagy művi külső vizelet elvezetés (percutan nephrostomia) készítése elegendő, de nagyon súlyos esetekben nyílt műteti feltájtás, adott esetben életmentő céllal végzett veseeltávolítás szükséges.

Elvégezhető a beavatkozás ambuláns körülmények között?

A rizikófaktorok gondos mérlegelése után az ESWL kezelés ambuláns is történhet. Amennyiben orvosa ezt felajánlja Önnek, kérje ki tanácsát a beavatkozás utáni teendőkről. Mivel a kezelés során fájdalomcsillapító, esetleg nyugtató gyógyszereket kap vegye figyelembe, hogy a kezelés után 12-24 óráig a közúti forgalomban nem vehet részt és fontos (családi, gazdasági) döntéseinek elhalasztását javasoljuk. A távozó KŐ FRAGMENTUMOKAT gyűjtse össze és kontroll vizsgálatra hozza magával kőanalízis elvégzése céljából.

Mire kell figyelni a kezelés után?

Elbocsátását követően jelentkezzen házi orvosánál.

Javasoljuk a bőséges folyadékfogyasztást, hogy a kis kődarabkák természetes úton minél könnyebben kiürülhessenek. A kőfragmentumok kiürülése heteket, akár hónapokat vehet igénybe ezért a továbbiakban rendszeres ellenőrzése szükséges. Vesetájtai érzékenység.

görcs. láz. Hidegrázás. bűzös vizelet esetén azonnal jelentkezzen urológiai szakrendelésen.

További felmerülő kérdések:

A műtéti felvilágosítás során minden Önt érintő kérdést, amire addig nem kapott választ, tegyen fel orvosának! Pl.: Mennyire szükséges és sürgős a beavatkozás?

Fennáll-e valamilyen~ személy szerint Önt érintő szövődmény veszélye?-

Milyen előzetes vizsgálatok szükségesek még a beavatkozáshoz? Ezek milyen szövődményekkel járhatnak? Meddig tart előreláthatólag az intézeti kezelés?

Kezelés kapcsán került-e behelyezésre húgyvezeték katéter vagy stent? Mikor szükséges ezt eltávolítani? Milyen gyógyszereket kell és meddig szednie?

Orvosi feljegyzések a felvilágosítás során:

(Pl.: egyéni kockázatok és lehetséges további szövődmények, esetleges kiegészítő beavatkozások és azok kockázatai, mellékhatása, a belegyezés korlátozása és ebből adódó esetleges hátrányok):

.....
.....

Orvosi aláírása

A beteg műtéti belegyezése.

Műtétről, illetve annak esetleges szükség szerinti kiterjesztéséről Dr. kielégítő mértékben felvilágosított. Minden számomra lényegesnek tűnő kérdésben.

A tervezett kérdést alkalmam volt feltenni, azokra kielégítő, érthető válaszokat kaptam.

Felvilágosítást kaptam a műtét kockázatairól, és szövődményeiről. Azokat tudomásul veszem.

Belegyezem a gyógyulásom érdekében szükségesnek tartott készítmények, gyógyszerek, vér, és vérkészítmények, valamint egyéb orvos biológiai anyagok adásába. Tudomásul veszem, hogy az orvostudomány és a sebészet nem egzakt tudomány, a műtét/beavatkozás eredménye előre nem garantálható, és hogy a szakszerű kezelés ellenére is előfordulhatnak nem várt szövődmények, melyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Tudomásul veszem, hogy az átlagosnál magasabb kockázatot jelenthet a kivizsgálás során általam a kezelőorvossal nem közölt vagy a rendelkezésre álló diagnosztikai eszközökkel fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott vizsgálatot, kezelést, műtétet visszautasítani, illetve jelen belegyező nyilatkozatomat a beavatkozás/műtét előtt írásban bármikor visszavonhatom.

Kijelentem, hogy a visszautasítás következtében állapotomban bekövetkező változásokért, szövődményekért, gyógyeredmény alakulásáért orvosaimat felelősség nem terheli.

Betegségemmel kapcsolatban tájékoztatást kaphat: nem kaphat

Nincs további kérdésem, kellően felvilágosítottnak érzem magam és elégséges gondolkodási idő után a tervezett műtétbe belegyezem. Továbbá belegyezem az előre nem látható események miatti esetleges műtéti kiterjesztésébe, illetve indokolt esetben a műtéti terv megváltoztatásába.

.....
Szekszárd, Beteg aláírása

Abban az esetben, ha a beteg a tervezett műtétet visszautasítja:

A beteg a megfelelő orvosi felvilágosítás ellenére a tervezett műtétet visszautasítja. Az ebből adódó esetleges következményekről tudomása van, azokról megfelelő felvilágosítást kapott.

Szekszárd.

Orvos aláírása

Beteg aláírása

EGYNAPOS SEBÉSZETI ELLÁTÁSRA VONATKOZÓ NYILATKOZAT

Kérem és hozzájárulok ahhoz, hogy a gyógykezelésemhez szükséges fent megnevezett kezelést/beavatkozást, egynapos sebészeti ellátás keretében végezzék el rajtam. Ennek érdekében nyilatkozom arról, hogy

- lakás- és higiénés körülményeim megfelelőek,
- tartózkodási helyemtől az ellátó egészségügyi intézmény személygépkocsival (mentővel) - átlagos forgalmat figyelembe véve - 30 perc alatt elérhető,
- tartózkodási helyemen telefon biztosított,
- hazaszállításomkor és a tartózkodási helyemen a műtétet követő éjszakán részemre a felügyelet, valamint szükség esetén a megfelelő egészségügyi ellátáshoz jutás lehetősége biztosított,
- hozzájárulok a műtét egynapos sebészeti ellátás formájában történő elvégzéséhez.

Nyilatkozom továbbá arról, hogy a tájékoztatást megkaptam az alábbiakról:

- az ellátás egynapos jellegéről és speciális követelményeiről, a választható egyéb lehetőségekről,
- az egynapos ellátást megelőző és követő vizsgálatok típusairól, időbeliségéről,
- az egynapos ellátást követő speciális követelményekről és lehetőségekről.

Szekszárd,

.....
beteg aláírása
vagy a törvényes képviselő aláírása

Ha a beteg nem tud írni, akkor szóban két tanú előtt nyilatkozhat, és a tanúk írják alá a nyilatkozatot.

1. tanú

2. tanú

név:
lakcím:
aláírás: