

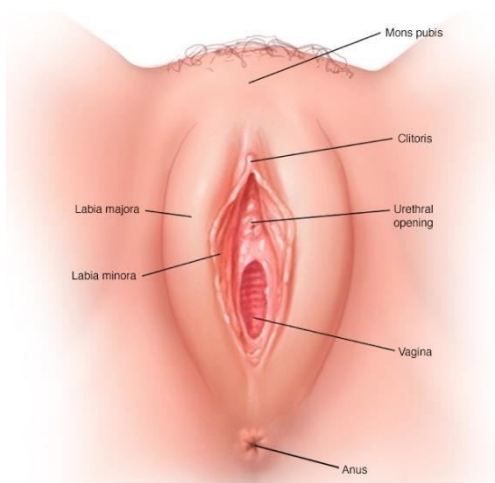
BETEGTÁJÉKOZTATÓ Szeméremtest-eltávolítás (Vulvectomy)

Beteg neve: A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos neve):
.....
Születési idő: beosztása:
T.A.J.:

A műtétet végző osztály: Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

A külső női nemiszerveken (vulva) a hüvelybemenetet és az azt körülvevő szerveket értjük. Feladatuk, hogy biztosítsák a megtermékenyítést, védjék a belső szerveket a fertőzésektől, és szexuális örömet szolgáltassanak.



Részei a szeméremdomb, a csikló, a kis-és nagyajkak, a hüvelybemenet, a külső húgycsőnyílás, valamint a gát. Igen bő ér-és ideghálózattal rendelkezik, nyirok elvezetése az ágyéki nyirokcsomók felé történik.

2. A műtétet igénylő megbetegedések magyarul:

- a.) rákot megelőző állapotok (prekancerózisok)
- b.) szeméremtest rák (carcinoma vulvae)

3. Tervezett beavatkozás megnevezése:

A szeméremtest teljes, vagy részleges eltávolítása attól függően, hogy az elváltozás hol helyezkedik el, illetve milyen stádiumban kerül felismerésre. Ezekről a tényezőktől függően szükségessé válhat az ágyéki nyirokcsomók eltávolítása, illetve a műtétet követő besugárzása. Osztályunkon ez utóbbi gyakorlatot folytatjuk.



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555
www.berettyoszuleszet.hu

FB0314022

4. A beavatkozás célja, várható előnye:

A betegség kimenetele függ attól, hogy rák megelőző állapotról, vagy igen korai rákról van szó, illetve a daganat már előrehaladott állapotban van. Előbbi esetben a műtéttől teljes gyógyulás várható, az utóbbi kórjólata rossz, az öt éves túlélés I.-II. stádiumban 70 %, előrehaladott állapotban 35 %.

5. A javasolt gyógymód, kezelés, műtét elmaradásának kockázatai/következményei:

A daganat tovaterjedése a húgycsőnyílásra, a hüvelyre, a gáton keresztül a végbélre, a medencecsontokra. A daganatsejtek a nyirokér hálózat útján a közeli és távolabbi nyirokcsomókra.

6. Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek megghiúsíthatják, módosíthatják a tervezett beavatkozást, és szakszerű műtét esetén is felléphetnek előre nem várható szövődmények, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a várható gyógyulást.

7. Általános műtéti kockázatok:

A műtétek általános veszélyei úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók, egyébként egészséges egyénben ritkák. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális visszér kanül behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást, a nyaki gerinc sérülését is okozhatja. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt. A különböző kábító-és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, ill. a műtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében közölje.

8. A javasolt műtét gyakori és súlyos kockázati következményei:

Közvetlenül a műtét alatt viszonylag ritkán fordulnak elő magával a műtéttel kapcsolatos szövődmények, ugyanis könnyen hozzáférhető, jól ellenőrizhető területen történik a beavatkozás. Ennek ellenére ritkán sérülhet a húgycső, illetve a végbél. A későbbi szövődmények közül a leggyakoribbak a seb fertőződéséből eredőek, ugyanis a műtéti terület a legnagyobb gondosság ellenére érintkezhet széklettel, vizelettel. A seb begyulladhat, a sebszélek szétválhatnak. A húgyhólyagba felvezetett katéter fertőzést okozhat. A műtéti terület hegesedhet, a hüvelybemenet szűkülhet, a szexuális életben, a vizeletürítésben zavarokat okozva.

9. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:

Melléksérülések ellátása.

10. A beavatkozás menetének rövid leírása:

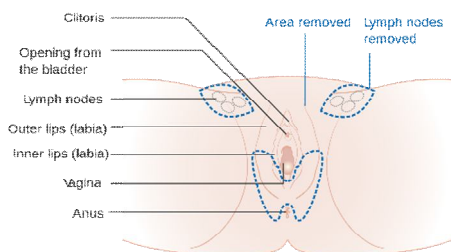
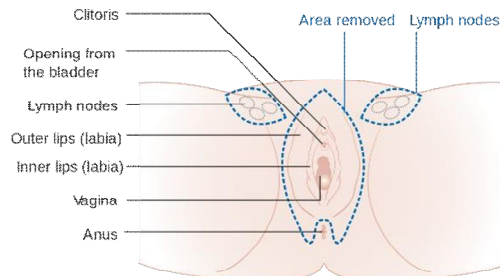
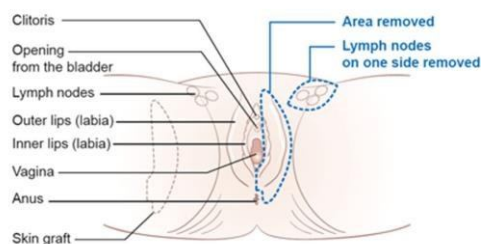
A műtét kezdetekor a húgyhólyagba állandó katétert helyezünk fel.

Attól függően, hogy az elváltozás milyen kiterjedésű és hol helyezkedik el a vulván, különböző típusú műtéteket végzünk:

a.) ép biztonsági széllel (1cm) végzett kimetszés

b.) részleges vulvectomia – a szeméremtest egy részét távolítjuk el

c.) vulvectomia – eltávolítjuk a teljes külső nemi szervet



A műtétet a sebszélek zárásával fejezzük be, a sebalapba dréncsöveket helyezünk.

11. A javasolt kezelési módon kívüli eljárások lehetőségeiről, kockázatairól és azok várható kedvező és kedvezőtlen hatásairól felvilágosítást kaptam, melyek a következők:

Az ajánlott beavatkozás alternatívájaként sugárkezelés alkalmazható, bár a korai esetekben a műtét jobb eredményeket ígér. A kemoterápia csak igen ritkán, válogatott esetekben alkalmazható.

12. A műtét a következő érzéstelenítéssel, ill. eljárásokkal végezhető:

gerinc érzéstelenítés

altatás

Az érzéstelenítés módját a rizikófaktorok és az alaptergség kiterjedésének, elhelyezkedésének figyelembevételével, az orvos és a beteg együtt dönti el. Az altatás, ill. a gerinc érzéstelenítés veszélyei külön lapon kerülnek említésre.

13. A műtét tervezett időpontja:

14. Amennyiben további felvilágosításra lenne szükség, a következő címen érhetem el orvosomat, aki további felvilágosítást adhat:

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály,
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. Telefon:



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalú, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555
www.berettyoszuleszet.hu

FB0314022

15. Műtét utáni életmód:

A beavatkozás típusától és az Ön általános egészségi állapotától függően változik a gyógyulás időtartama. Ez általában hat hét, de ha sugárkezelés is szükséges, tovább is tarthat. Fontos a műtéti terület gondos ápolása, tisztán-szárazon tartása, Könnyű, laza ruházat viselése ajánlott. A zárójelentésben szereplő gyógyszerek alkalmazása ajánlott, a kórházból való távozás után jelentkező panaszokkal Osztályunkat keresse. Amennyiben a műtétet követően kiegészítő kezelés szükséges, erről levélben értesítjük. Ha négy héten belül ez nem történik meg, kérjük, keresse fel Osztályunkat.

16. Megértettem és elfogadom, hogy kivételes esetben a beavatkozást végző orvos személyét egyértelműen megadni nem lehet, azonban a beavatkozást végző orvos megfelelő felkészültséggel rendelkezik a beavatkozás elvégzéséhez.

17. A beteg kérdései:

18. Az orvos megjegyzései:

19. Tájékoztatásul közöljük a következőket:

- a) Az Ön ellátásában közvetlenül az alábbi személyek működnek közre:
Szakképesítés és beosztás (osztályos orvos és nővére, altatóorvos)

- b) Az Ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíttethet.

- c) Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, ill. további személyeknek az Ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.