**Országos Onkológiai Intézet**

**Általános- és Mellkassebészeti Osztálya**

**Budapest, XII. Ráth Gy.u.7-9.**

Telefon:224-8600

**Tisztelt Betegünk!**

Köszönjük, hogy bizalommal fordult hozzánk, a kezelés elvégzéséhez szükség van az Ön beleegyezésére. Hogy dönteni tudjon, kérjük, olvassa el tájékoztatónkat!

**A betegségről**

A vizsgálatok során megállapítást nyert, hogy Önnek a retroperitoneumban daganata észlelhető. A daganat lehet egyedüli (soliter), vagy több gócú (multiplex). Kiindulhat a legkülönbözőbb szövetekből, vagy szervekből, amelyek ezen területen foglalnak helyet.

Természetük szerint jó, vagy rosszindulatú daganatok lehetnek, de rendszerbetegség részét is képezhetik (pl.:nyirokcsomó betegségek, kötőszöveti - nem daganatos betegség - : fibrosis)

Elhelyezkedésük szerint lehetnek hasüregi, vagy kismedencei daganatok, növekedésük során nyomhatják a környező szerveket, vagy szövetileg is ráterjedhetnek környezetükre, ezáltal károsítva ezen szervek működését.

Az elsődleges daganatok kiindulhatnak a retroperitonealis szervekből: veséből, mellékveséből, hasnyálmirigyből, patkóbélből, nyirokcsomókból, idegekből, erekből, zsírszövetből, kötőszövetből ill. a hashártyából, valamint ébrényi maradvány-szövetekből (pl.teratomák).

Másodlagos daganatok - áttétek leggyakrabban a hashártya mögött elhelyezkedő nyirokcsomókban észlelhetők. Kiindulhatnak - elsősorban a hasüregi, ill. medencei szervek rosszindulatú daganataiból, de eredhetnek távolabbi szervekből is (pl.:mellkasi szervek - tüdő, emlő stb.).Másodlagos daganatok észlehetők a retroperitonealis szervekben (pl.: mellékvesék

A retroperitoneumban észlelhető nem daganatos elváltozás, un. "pseudo” -(ál-)tumor, amely legtöbbször gyulladásos eredetű: tályog, vagy a laza szövetek között kúszó gyulladás, phlegmone.

**A műtéti kezelésről**

Daganatok miatt leggyakrabban hasi feltárást végzünk, a hasüregen keresztül közelítjük meg a tumort, a hasüregi szervek ( belek ) eltartása után. A hátsó fali hashártyát felhasítva távolítjuk el a daganatot, vagy a környezetében levő daganatos szervet, amennyiben életfontos szervet nem károsítunk ezzel. Amennyiben a daganat kiterjedése, vagy más ok (pl. rendszerbetegség ) miatt nem távolítható el, úgy törekszünk a szövettani mintavételre. A szövettani lelet a későbbiekben lehetővé teszi a további gyógyszeres-, vagy sugárkezelést.

Gyökeresen el nem távolítható, vagy többgócú elváltozás esetében is törekszünk a tumor-massza megkisebbítésére, de legalább a szövettani mintavételre.

A műtéti területre drain csövet fektetünk az ott meggyűlő kevés vér, folyadék kivezetésére.

Gyulladás, tályog esetében az érintett terület feltárása után egy vagy több vastag csövet (draint) helyezünk a műtéti területbe, amelyeken keresztül a visszamaradó vér, váladék, gyulladásos szövetrészek a szervezetből kiürülhetnek. Lehetőség nyílik ezeken keresztül a műtéti terület fertőtlenítő, esetleg antibioticus oldattal történő öblítésére is.

A műtét végén a hashártyát és hasfalat zárjuk, a draineket rövidebb, hosszabb ideig szívásra helyezzük.

Néha a behatolás nem a hasüregen, hashártya-üregen keresztül történik. Ilyenkor a hasfal, vagy a gát izomzatát megbontva - a hashártya mögötti (retroperitoneumba) területbe jutunk, és így a hasüregi szervek érintése nélkül távolítjuk el a daganatot. Gyulladás, vagy tályog műtéti kezelését is végezhetjük ilyen feltárásból- megkímélve a hasüreget az esetleges bacteriális fertőződéstől. A műtétet drain visszahagyásával fejezzük be.

**Lehetséges szövődmények**

A retroperitoneum műtétei általában nagyobb megterhelést jelentenek. A kiterjedt műtéti behatolás során több szerv is sérülhet (hasi szervek: máj, lép, belek, erek, idegek, húgyvezeték stb.). Üreges szerv sérülése után átmeneti vagy tartós sipoly keletkezhet. A sérülések során vér, béltartalom, hasnyál, epe, vizelet kerülhet a hasüregbe vagy a retroperitoneumba, ez hashártya gyulladást, vagy retroperitoneális phlegmonet okozhat. Minden, a hasüreg megnyitásával járó műtét után - bár ritkán- előfordulhat a műtét utáni napokban, vagy akár évtizedekkel később is összenövés, bélelzáródás, ami újabb műtétet tehet szükségessé. A hasfali hegben elvétve sérv is keletkezhet.

**BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT**

Beteg neve: Születési ideje:

Anyja neve: Taj száma:

A/l. Tanúsítom, hogy orvosaim, betegségem természetéről, mely kórisme szerint (magyarul)

....................................................................................................................................................

kellően felvilágosítottak.

A/2. Kérem, hogy a gyógyításomra javasolt műtétet, mely (magyarul)

………………………………………………………………………………………………….

.....................................................................................................................................................

rajtam elvégezzék.

A javasolt műtét kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről az írásbeli felvilágosítást elolvastam, és megértettem. A leírtakon kívül az előfordulható szövődmények még a következők lehetnek:

.....................................................................................................................................................

Tájékoztatást kaptam a helyette alkalmazható gyógymódokról, mint .......................................

valamint azok ismert kockázatairól és következményeiről. Megismertem az ajánlott és más szóbajövő kezelés eljárások előnyeit és hátrányait. Szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam. Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon és kényszermentesen dönthessek arról, hogy milyen kezelést szeretnék. Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolják, ezekért orvosaimat felelősség nem terheli.

A/3. Felhatalmazom -nem hatalmazom fel- a műtétet végző orvost, ill. orvoscsoportot és asszisztenciáját arra, hogy a műtét során felmerülő, olyan előre nem látható műtéti beavatkozást is elvégezzenek, amely orvosilag indokolt, és az egészség megóvására, illetve az élet meghosszabbítására irányul. (/3. pont első sorában a nem kívánt részt húzza át).

A/4. Beleegyezem az ésszerű határok között szükségesnek tartott vér, gyógyszer, kábítószer, vagy más anyagok beadásába, valamint az orvosok által szükségesnek tartott vizsgálati eljárások alkalmazásába.

A/5. Beleegyezésemet adom tovább, hogy a betegellátás javítása érdekében klinikai adataim a személyes adataim felhasználása nélkül ( a hatályos személyi adatok védelméről szóló jogszabályok betartásával) az Országos Onkológiai Intézet Általános- és Mellkassebészeti Osztálya az eredmények tudományos értékelése és közlése céljából felhasználja.

A/6. Tudatában vagyok, hogy jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének elutasítására. Ez esetben a kezeléseim során az elutasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért az orvosokat - akiknek a kezelését nem fogadom el- a felelősség alól felmentem.

Dátum..................

......................................

A beteg vagy a törvényes képviselőjének aláírása

/B. Aláírásommal megerősítve kinyilvánítom, hogy betegségem természetéről, a gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig a gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni, a döntéseket a kezelőorvosomra bízom. Felhatalmazom orvosaimat, hogy a rajtam szükséges műtétet, műtéteket elvégezzék.

(Ezt a nyilatkozatot -elfogadása esetén- kézírásommal itt leírom és aláírásommal erősítem meg). E megerősítő nyilatkozat hiányában a tájékoztatásról való lemondása érvénytelen.

...…………………...........................

A beteg vagy a törvényes képviselőjének aláírása

Ez a tájékoztató és beleegyező nyilatkozat három gépelt oldalt tartalmaz.

Dátum………………………………….

………………………

A beteg vagy a törvényes képviselőjének aláírása

………………………………….

A felvilágosítást végző orvos aláírása