

Propozycja formularza świadomej zgody chorego

Podstawowe informacje dotyczące potrzeby i celowości wykonania zabiegu operacyjnego
Informacje stanowiące podstawę do rozmowy objaśniającej na temat

Leczenia chirurgicznego pooperacyjnej przepukliny brzusznej

Dane pacjenta:

Imię

Nazwisko

Data urodzenia

Szanowna pacjentko, Szanowny pacjencie!

W wyniku badania fizykalnego i badań dodatkowych stwierdzono u Pani (Pana) pooperacyjną przepuklinę brzuszną. Choroba ta często wymaga leczenia chirurgicznego. Przed planowanym zabiegiem operacyjnym lekarz prowadzący będzie rozmawiać z Panią (Panem) na temat przebiegu operacji i możliwych powikłań.

Powinna Pani (powinien Pan) poznać ryzyko operacji, możliwe powikłania występujące w czasie i po operacji, a także konsekwencje zaniechania leczenia operacyjnego. Informacje te mają Pani (Panu) pomóc w podjęciu decyzji o leczeniu operacyjnym lub o jego zaniechaniu.

Jakie niebezpieczeństwa grożą w wypadku rezygnacji z operacji?

1. Nasilenie się zmian patologicznych (dalszy wzrost przepukliny) znacznie utrudnia późniejsze przeprowadzenie operacji i może być przyczyną konieczności wszczęcia materiału sztucznego (siatki).
2. Powiększanie się przepukliny jest często przyczyną dodatkowych komplikacji operacji naprawczej.
3. Poważnym niebezpieczeństwem jest możliwość uwięźnięcia w worku przepukliny narządów jamy brzusznej, najczęściej jelita cienkiego. W takim przypadku konieczne jest wycięcie jelita, wykonanie zespołów jelitowych, a operacja obciążona jest obciążona o wiele większym ryzykiem wystąpienia powikłań.

Leczenie operacyjne może zapobiec tym niebezpieczeństwom.

Jak przeprowadza się operację?

Zazwyczaj operację przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym. Dokładnie o wyborze i przebiegu znieczulenia porozmawia Pani (Pan) z lekarzem anestezjologiem. Operacja polega na wypreparowaniu worka przepuklinowego i jego zawartości oraz takim zbliżeniu powłok, aby zapobiec nawrotowi przepukliny. Czasami, przy dużych, nawrotowych przepuklinach zamknięcie ubytku przy użyciu tkanek pacjenta jest niemożliwe i wskazane jest użycie sztucznej siatki lub innego materiału, na przykład powięzi wołowej.

Czy należy liczyć się z możliwością rozszerzenia zakresu zabiegu operacyjnego?

Lekarz prowadzący porozmawia z Panią (Panem) o zakresie operacji. Często zawartość worka przepuklinowego stanowią narządy jamy brzusznej, zwykle jelito cienkie czy sieć większa. Przy występowaniu dużych zrostów i wynikających z tego trudnościach technicznych może być wskazana częściowa resekcja jelita czy sieci.



Czy mogą pojawić się powikłania?

Pomimo dużego doświadczenia i staranności ze strony zespołu operującego czasami mogą wystąpić powikłania.

Powikłania ogólne:

1. Krwawienie pooperacyjne lub krwiak, wymagające ponownego otwarcia rany operacyjnej.
2. Zakażenie rany pooperacyjnej. To powikłanie występuje bardzo rzadko.
3. Opóźnienie gojenia rany — w następstwie może powstać wrażliwa na dotyk rana, której obecność jest uciążliwa w dalszym życiu.
4. Uszkodzenia nerwów i tkanek miękkich wynikające z ucisku narzędziami w trakcie operacji są rzadkie i najczęściej ustępują w czasie kilku tygodni. W nielicznych przypadkach mogą pozostać na stałe. Dotyczy to również uszkodzenia skóry przez środki dezynfekujące i przez prąd elektryczny.
5. Uczulenia na leki lub środki znieczulające, mogące objawiać się jako swędzenie, pokrzywka, zaburzenia oddychania o różnym stopniu nasilenia, a nawet drgawki i zatrzymanie akcji serca.

Powikłania specjalne:

1. Nieprawidłowe wytworzenie blizny — przy genetycznym uwarunkowaniu tworzenie się przerostłych i bolesnych blizn (keloid) lub rozejście się blizny.
2. Długotrwały odczyn zapalny w okolicy rany — może pojawić się przy wszczepieniu materiału obcego.
3. Po zszyciu lub resekcji jelita wskazane jest dłuższe utrzymywanie sondy żołądkowej.
4. Złe gojenie lub zakażenie wszczepionego materiału sztucznego jest przyczyną powtórnej operacji i usunięcia wszczepu.
5. U osób otyłych może dojść do nawrotu przepukliny.

Wymienione powikłania mogą pojawić się w przebiegu pooperacyjnym u każdego chorego, jednak ich ogólna częstość nie jest wysoka. Ich liczba zwiększa się u chorych na cukrzycę, pacjentów powtórnie operowanych i osób otyłych.

Pytania do rozmowy wyjaśniającej

- Podczas rozmowy z lekarzem powinna Pani (powinien Pan) o wszystko zapytać, na przykład:
- Jak pilna jest operacja?
 - Czy istnieje dodatkowe ryzyko operacji?
 - Czy są inne możliwości leczenia?
 - Czy potrzebne jest przygotowanie do operacji?
 - Jak długo trzeba przebywać w klinice?
 - Czy trzeba zmienić przyzwyczajenia i tryb życia po operacji?

Co musi wiedzieć lekarz?

1. Czy jest Pani (Pan) uczulona (uczulony) lub nadwrażliwa (nadwrażliwy) na plastry, leki, lateks, pokarm? ☐ Tak ☐ Nie
2. Czy w trakcie przebytych operacji dochodziło do nadmiernej utraty krwi? ☐ Tak ☐ Nie
3. Czy dochodziło do ropienia, opóźnienia gojenia rany, ropni, szczelin, nadmiernego bliznowacenia ran? ☐ Tak ☐ Nie
4. Czy dochodziło do zakrzepicy żyłnej kończyn, ewentualnie zatorowości płucnej? ☐ Tak ☐ Nie
5. Czy zażywa Pani (Pan) regularnie leki? ☐ Tak ☐ Nie



6. Jeżeli tak to jakie?

.....

.....

.....

Spostrzeżenia lekarza podczas rozmowy z pacjentem

Na przykład: indywidualne ryzyko, możliwe powikłania, możliwy wzrost ryzyka operacji w przypadku jej opóźnienia, brak zgody pacjenta na operację itp.

.....

.....

.....

.....
Data, podpis i pieczęć lekarza

Zgoda pacjenta na proponowany zabieg operacyjny

1. O planowanej operacji oraz ewentualnym rozszerzeniu operacji zostałam (zostałem) dokładnie poinformowana (poinformowany) przez doktora
2. Podczas rozmowy mogłam (mogłem) rozważyć wszystkie pytania dotyczące przebiegu operacji, ryzyka, możliwych powikłań oraz alternatywnego leczenia.
3. Zrozumiałam (zrozumiałem) dokładnie treść pytań, wyjaśnień, odpowiedziałam (odpowiedziałem) rzetelnie na pytania zawarte w powyższym tekście.
4. Nie mam żadnych dalszych pytań, czuję się dostatecznie poinformowana (poinformowany) i zgadzam się po przemyśleniu na zaplanowaną operację.
5. Zgadzam się także na nieplanowane rozszerzenie zakresu zabiegu operacyjnego.
6. Zgadzam się również na przetoczenie krwi lub preparatów krwiozastępczych w razie wystąpienia takiej potrzeby.

.....
Data, podpis pacjenta

W przypadku braku zgody na operację

Nie wyrażam zgody na proponowany zabieg operacyjny pomimo uzyskania dokładnych informacji o możliwych konsekwencjach odmowy leczenia.

.....
Data, podpis pacjenta