



Propozycja formularza świadomej zgody chorego

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

Leczenia operacyjnego łagodnego guza sutka

Dane pacjenta:

Imię

Nazwisko

Data urodzenia

Szanowna Pacjentko, Szanowny Pacjencie!

W wyniku badania fizykalnego i badań dodatkowych stwierdzono się u Pani (Pana) guz sutka. Choroba ta wymaga leczenia operacyjnego. Przed planowanym zabiegiem operacyjnym lekarz prowadzący będzie rozmawiać z Panią (Panem) na temat przebiegu operacji i możliwych powikłań.

Powinna (powinien) Pani (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 guza) znacznie utrudnia późniejsze przeprowadzenie operacji.
2. Niektóre rodzaje łagodnych guzów piersi po kilku/kilkunastu latach mogą zmienić się w nowotwory złośliwe. Te rodzaje guzów stanowią tak zwane zmiany przedrakowe.
3. Rozpoznanie łagodnego guza piersi jest zawsze rozpoznaniem wstępnym. Ostateczną diagnozę i potwierdzenie łagodnego charakteru guza można postawić dopiero po przebadaniu usuniętego guza pod mikroskopem.

Leczenie operacyjne może zapobiec tym niebezpieczeństwom.

Jak przeprowadza się operację?

Obecnie usunięcie łagodnego guza piersi zwykle przeprowadza się metodą tzw. chirurgii jednego dnia. Operację przeprowadza się najczęściej w znieczuleniu miejscowym. W operowaną okolicę podaje się zastrzyk, który znosi czucie bólu, pozostawiając czucie dotyku. Po usunięciu guzka czasami konieczne bywa pozostawienie drenu w ranie.

Czy należy liczyć się z możliwością rozszerzenia zakresu zabiegu operacyjnego?

Lekarz prowadzący porozmawia z Panią (Panem) o zakresie operacji. Przy potwierdzeniu łagodnego charakteru guza rozszerzenie zakresu zabiegu jest konieczne niezmiernie rzadko.

Czy mogą pojawić się powikłania?

Pomimo dużego doświadczenia i staranności 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, występują rzadko i najczęściej ustępują w ciągu kilku tygodni. W nielicznych przypadkach mogą pozostać na stałe. Dotyczy to również uszkodzenia skóry przez środki dezynfekujące i przez prąd elektryczny.
5. Uczulenie 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 prześniętych i bolesnych blizn (keloid) lub rozejście się blizny.

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 jej zakresu 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