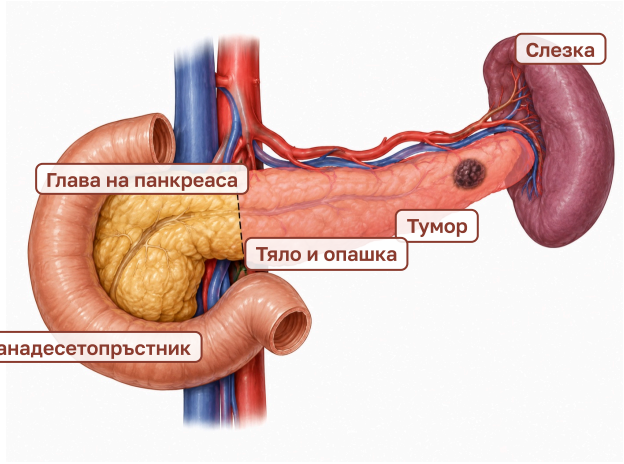
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за дистална панкреатектомия (резекция на опашката на панкреаса)

КСМП 30583-00 / 30597-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза _____

МКБ-10 _____ Оператор д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия) _____

Планиран начин
☐ лапароскопски
☐ отворено

Заболяването

В тялото или опашката на задстомашната жлеза (панкреаса) е установен тумор, киста с риск от злокачествено израждане или трайно увреждане (хроничен панкреатит, травма). Злокачественият тумор расте, може да се разсее към лимфните възли, черния дроб и корема, а някои кисти с времето стават рак. Отстраняването на засегнатата част на жлезата е основният начин за лечение; при рак решението се взема от онкологичната комисия.

Индикации при Вас

☐ Рак на тялото или опашката на панкреаса
☐ Муцинозна киста (IPMN, MCN) с белези на риск от рак
☐ Невроендокринен тумор на панкреаса
☐ Друг тумор или неясна формация в тялото или опашката
☐ Операция след проведена предоперативна химиотерапия
☐ Хроничен панкреатит или псевдокиста в опашката на панкреаса
☐ Травма (разкъсване) на тялото или опашката на панкреаса
☐ Друго: _____

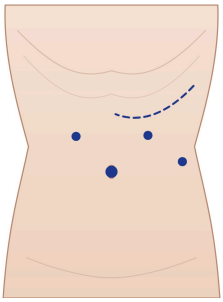
Очакван резултат

Целта е пълно отстраняване на тумора или на болната част на жлезата; при рак шансът зависи от стадия, уточнен след хистологията. Повечето хора се хранят нормално. Ако далакът е отстранен, са нужни ваксини (пневмокок, менингокок, хемофилус) и бързо лечение при висока температура. Нужни са контролни прегледи.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия — през няколко малки разреза с камера и инструменти (лапароскопски) или през разрез в горната част на корема (отворено).
- Отстранява се лявата част на панкреаса (тялото и опашката) заедно с околните лимфни възли. При рак и при тумор до съдовете на далака се отстранява и далакът.
- При доброкачествен тумор далакът понякога може да се запази. Срезът на панкреаса се затваря с телбод (стаплер) или шевове.
- До среза на панкреаса се поставя дрен. Отстраненото се изпраща за хистологично изследване, което определя по-нататъшното лечение (химиотерапия).

Операцията продължава обикновено 2–5 часа. Болничният престой е обикновено 5–10 дни (по-кратък след лапароскопска), по-дълъг при усложнения. Пълното възстановяване отнема 4–8 седмици.



Портове при лапароскопия; при отворена операция — разрез под лявата ребрена дъга или по средната линия.

Алтернативи

Наблюдение с изследвания
При малки кисти без белези на риск и при някои малки невроендокринни тумори. Изисква редовни прегледи; туморът може да расте.

Само химиотерапия
При рак може да забави растежа на тумора, но сама рядко излекува болестта.

Ендоскопско лечение
При псевдокиста или хроничен панкреатит — дренаж или стент през ендоскоп. Не е подходящо при тумор.

Само поддържащо лечение
Лечение на болката и храненето без лечение на самия тумор. Болестта напредва.

Ако откажете операцията: Без операция злокачественият тумор продължава да расте и може да се разсее към лимфните възли, черния дроб и корема; рискова киста може да се превърне в рак. Болката при хроничен панкреатит може да продължи. По-късно болестта може вече да не подлежи на лечение.

Възможни усложнения

Теч на сок от среза на панкреаса (панкреасна фистула)	●●●●○	15–30 на 100
Колекция от течност или гной около панкреаса, лекувана с дренаж	●●●●○	5–15 на 100
Захарен диабет или влошаване на съществуващ диабет	●●●●○	10–20 на 100
Недостиг на храносмилателни ензими (мазни изпражнения)	●●●●○	10–20 на 100
Белодробни усложнения (течност в плеврата вляво, пневмония)	●●●●○	5–10 на 100
Преминаване към отворена операция (при лапароскопски достъп)	●●●○○	5–15 на 100
Инфекция на раната	●●●○○	3–10 на 100
Кървене, което изисква кръвопреливане или повторна операция	●●●○○	2–5 на 100
Тромбоза на вени (на краката или в корема), белодробна емболия	●●●○○	1–5 на 100
Тежка инфекция след отстраняване на далака (ваксините я намаляват)	●●○○○	под 1 на 100
Увреда на стомах, дебело черво или голям кръвоносен съд	●●○○○	под 1 на 100
Сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Смърт (по-висок риск при спешна операция и тежки болести)	●●○○○	около 1 на 100

Точките показват колко често: ●●●●● — често, ● — изключително рядко.

Бележки на лекаря (индивидуални рискове, особености при този пациент)

Разширяване на обема и кръвопреливане

Давам съгласие, ако по време на операцията се установи необходимост, хирургът да премине към отворена операция, да отстрани далака (включително когато е планирано запазването му), по-голяма част от панкреаса или засегнат съседен орган, или да извърши друга интервенция, когато отлагането ù би застрашило живота или здравето ми.

Съгласен(на) съм при нужда да ми бъдат преливани кръв и кръвни продукти: ☐ да ☐ не

Декларация

- Лекуващият лекар ми обясни на разбираем за мен език диагнозата, целта и хода на операцията, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата, възможните рискове и последиците от отказ.
- Информацията ми беше дадена своевременно; имах време да я обмисля и да задам въпроси и получих отговор на всички тях.
- Разбирам, че никой лекар не може да гарантира определен резултат и че усложнение може да настъпи и при правилно проведено лечение.
- Съобщих вярно за заболяванията си, приеманите лекарства (включително за разреждане на кръвта), алергиите и предишните си операции.
- Знам, че мога да откажа или да оттегля съгласието си по всяко време преди операцията, без това да промени отношението към мен.
- Знам, че за анестезията се дава отделно информирано съгласие пред анестезиолог.

Доброволно давам съгласието си да ми бъде извършена **дистална панкреатектомия (резекция на опашката на панкреаса)**.

Пациент

имена · подпис · дата · час

Лекар, дал информацията

д-р … · УИН · подпис

Законен представител

при пациент под 18 г. или под запрещение (чл. 87, ал. 2–4 ЗЗ):
имена · ЕГН · качество · подпис

Свидетел

когато пациентът не може да се подпише: имена · подпис

Отказ (чл. 90 ЗЗ). Отказвам предложената операция. Запознат(а) съм с рисковете от отказа. Подпис: _____ Дата: _____

Ако пациентът не може или не желае да подпише отказа, той се удостоверява с подписите на лекуващия лекар _____ и на свидетел _____.