Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

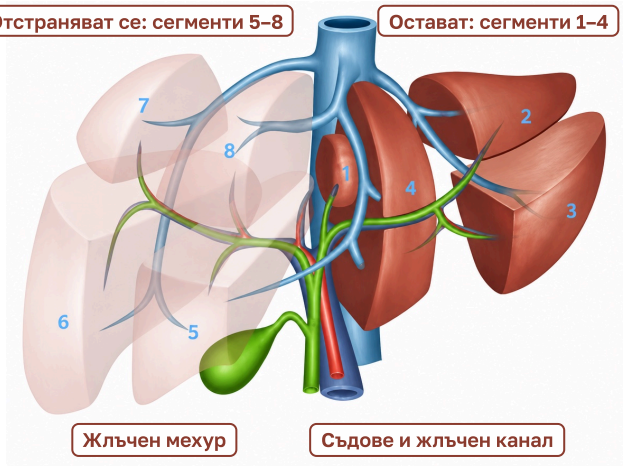
Информирано съгласие за дясна хемихепатектомия

КСМП 30418-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето

ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза _____

МКБ-10 _____ Оператор д-р _____



Пациент (име, презиме, фамилия) _____

Планиран начин
☐ отворено
☐ лапароскопски

Заболяването

В десния дял на черния дроб е установен тумор — най-често разсейка (метастаза) от рак на дебелото черво, първичен рак на черния дроб (хепатоцелуларен карцином) или рак на жлъчните пътища (холангиокарцином), по-рядко голямо доброкачествено образувание. Туморът е голям или е до главните съдове и жлъчни пътища на десния дял, затова трябва да се отстрани целият дял. Решението взема онкологичната комисия.

Индикации при Вас

☐ Разсейки (метастази) в десния дял на черния дроб
☐ Първичен рак на черния дроб (хепатоцелуларен карцином)
☐ Холангиокарцином (рак на жлъчните пътища в черния дроб)
☐ Тумор до главните съдове или жлъчни пътища на десния дял
☐ Операция след химиотерапия или емболизация на порталната вена
☐ Голямо доброкачествено образувание или ехинококова киста
☐ Друго: _____

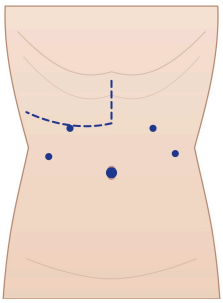
Очакван резултат

Целта е пълно отстраняване на тумора. Останалият ляв дял поема функцията на черния дроб и за 1–3 месеца нараства почти до предишния обем. Шансът за излекуване зависи от вида и стадия на тумора, уточнени след хистологията. Нужни са редовни прегледи, защото туморът може да се появи отново.

Как протича операцията

- Преди операцията със скенер се измерва обемът на левия дял, който ще остане (волуметрия). Ако е малък, седмици по-рано се запушва дясната портална вена (емболизация), за да нарасне.
- Под обща анестезия, през разрез под ребрената дъга (отворено) или през малки разрези с камера (лапароскопски), черният дроб се изследва с ехограф. Отстранява се и жлъчният мехур.
- Прерязват се артерията, порталната вена, жлъчният канал и вената на десния дял. Черният дроб се разделя по границата между двата дяла (от леглото на жлъчния мехур до долната куха вена) и се отстраняват сегменти 5–8 (около 60–65% от черния дроб). Кръвотокът може временно да се спре (маньовър на Прингъл).
- Поставя се дрен. Отстраненото се изпраща за хистологично изследване, което заедно с онкологичната комисия определя по-нататъшното лечение (химиотерапия).

Операцията продължава обикновено 3–6 часа. Първите 1–2 дни често се прекарват в интензивно отделение. Болничният престой е обикновено 7–12 дни, а пълното възстановяване отнема 2–3 месеца.



Отворена операция — J-образен разрез под дясната ребрена дъга; точките са местата на портовете при лапароскопия.

Алтернативи

Химиотерапия
Лекарства, които забавят растежа на тумора и удължават живота. Сами рядко излекуват; понякога смаляват тумора и правят операцията възможна или по-безопасна.

Аблация или емболизация
Разрушаване на тумора с топлина или запушване на съдовете му през катетър. Подходящи за малки тумори; при големи огнища рядко излекуват.

По-малка резекция
Изрязване само на тумора, когато размерът и мястото му позволяват. Невъзможна, когато туморът засяга главните съдове или жлъчни пътища на десния дял.

Само поддържащо лечение
Лечение на оплакванията без лечение на тумора. Болестта напредва.

Ако откажете операцията: Без операция туморът расте и се разсейва и след време може да стане неоперабилен. Може да притисне жлъчните пътища и съдовете и да предизвика жълтеница, инфекция, кървене, течност в корема (асцит) и чернодробна недостатъчност. Шансът за излекуване, който дава операцията, може да бъде изпуснат.

Възможни усложнения

Болка, гадене, временно повишаване на чернодробните показатели	●●●●●	често
Течност в десния гръден кош (плеврален излив), ателектаза	●●●●○	10–20 на 100
Преминаване към отворена операция (при лапароскопия)	●●●●○	10–15 на 100
Изтичане на жлъчка (жлъчен теч)	●●●●○	5–10 на 100
Чернодробна недостатъчност след резекцията (жълтеница, асцит)	●●●●○	5–10 на 100
Инфекция на раната	●●●●○	5–10 на 100
Херния в белега след отворена операция	●●●●○	5–10 на 100
Колекция или абсцес до черния дроб, лекуван с дренаж	●●●●○	3–8 на 100
Пневмония	●●●○○	3–5 на 100
Кървене, което изисква кръвопреливане или повторна операция	●●●○○	2–5 на 100
Тромбоза на вени на краката и белодробна емболия	●●●○○	1–3 на 100
Бъбречни и сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Смърт (по-висок риск при цироза и малък остатъчен дроб)	●●●○○	2–5 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 разшири резекцията, да отстрани и възстанови жлъчен канал или кръвоносен съд, да разруши допълнителни огнища с аблация 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 **дясна хемихепатектомия**.

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 _____.