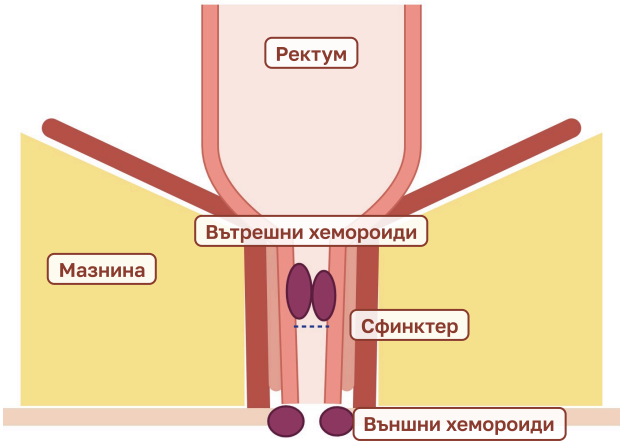
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за хемороидектомия (изрязване на хемороиди)

КСМП 32138-00 / 32138-02 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Хемороиди

МКБ-10
I84. _____

Оператор
д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия)

_____

Метод
- ☐ по Милиган–Морган (отворена)
- ☐ по Паркс (субмукозна)
- ☐ по Фъргюсън (затворена)

Заболяването

Хемороидите са съдови възглавнички в аналния канал, които има всеки човек — те помагат за задържането на газове и течност. Когато се уголемят и изпадат навън, кървят, болят, сърбят или се тромбозират, говорим за хемороидална болест. Изпадащите хемороиди, които не се повлияват от лекарства и по-малки процедури, се изрязват оперативно.

Индикации при Вас

- ☐ Изпадащи хемороиди, които се връщат с ръка или не се връщат (III–IV степен)
- ☐ Повтарящо се кървене, анемия
- ☐ Неуспех от лекарства, склерозиране или лигиране с пръстени
- ☐ Голям външен компонент, кожни гънки, затруднена хигиена
- ☐ Тромбоза или прищипване на хемороиди
- ☐ Съпътстваща анална фисура или полип
- ☐ Друго: _____

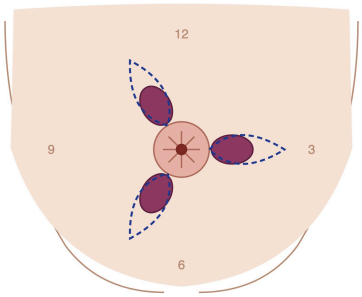
Очакван резултат

Кървенето и изпадането спират при над 90 на 100 оперирани. Първите изхождания са болезнени; малко кръв и секрет са нормални 2–4 седмици. За да не се появят отново, са важни храна с фибри, достатъчно течности и изхождане без напъване.

Как протича операцията

- Вечерта преди операцията и сутринта се прави клизма. Операцията се извършва под спинална или обща анестезия.
- Обикновено се изрязват трите основни хемороидални възела (на 3, 7 и 11 часа). Между тях се оставят мостчета от здрава кожа и лигавица, за да не се стесни анусът.
- Съдът над всеки възел се пресшива. По Милиган–Морган раните остават отворени, по Фъргюсън се зашиват, а по Паркс лигавицата се запазва и възелът се изрязва под нея.
- Поставя се превръзка, понякога мек тампон в аналния канал за няколко часа.

Операцията продължава 30–60 минути. Престоят е обикновено 1–2 дни. Раните заздравяват за 3–6 седмици. Болката е най-силна първите 5–7 дни — получавате обезболяващи, седящи вани и средства за меки изпражнения. Към работа — след 1–3 седмици.



Изрязват се трите основни възела; между раните остават мостчета от здрава кожа и лигавица.

Алтернативи

Лигиране с гумени пръстени
Амбулаторно, без анестезия — при II–III степен. Често са нужни няколко сеанса; по-чест рецидив.

Склерозиране, инфрачервена или лазерна коагулация
При по-малки хемороиди (I–II степен).

Операция с ушивател (Лонго) или пресшиване под доплер
По-малко болка, но по-чест рецидив; не премахва външните възли.

Лекарства и диета
Облекчават оплакванията, но не премахват изпадащите възли.

Ако откажете операцията: Без операция хемороидите продължават да кървят и да изпадат. Възможни са анемия, тромбоза и прищипване на възлите с остра болка, възпаление и затруднена хигиена.

Възможни усложнения

Силна болка в първите дни, особено при изхождане	●●●●●	често
Задръжка на урина (нужда от катетър)	●●●●○	5–15 на 100
Подуване или тромбоза на кожна гънка	●●●●○	5–10 на 100
Кървене след операцията (в първите часове или на 7–10 ден)	●●●○○	1–5 на 100
Бавно зарастване или инфекция на раните	●●●○○	1–5 на 100
Временно изпускане на газове или течност	●●●○○	2–5 на 100
Рецидив след години	●●●○○	2–10 на 100
Анална фисура или стесняване на ануса	●●○○○	1–3 на 100
Трайно нарушение на задържането	●●○○○	под 1–2 на 100
Главоболие след спинална анестезия	●●○○○	1–2 на 100
Тромбоза на вените, алергия към лекарства, усложнения от анестезията	●●○○○	рядко

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 промени метода, да изреже допълнителен възел, кожна гънка, фисура или полип, да вземе материал за изследване или да извърши друга интервенция, когато отлагането ù би застрашило 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 **хемороидектомия (изрязване на хемороиди)**.

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 _____.