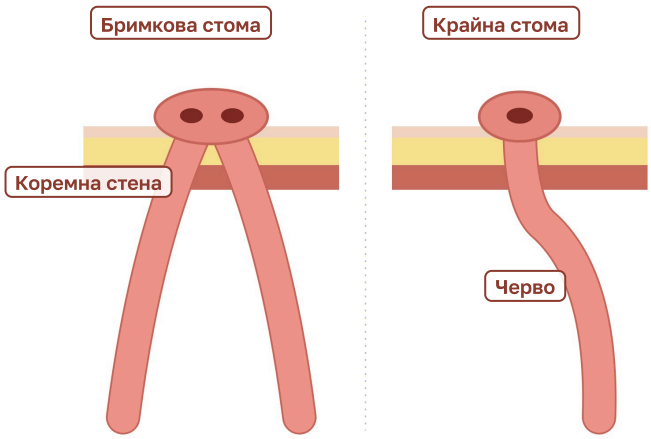
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за извеждане на стома (илеостома или колостома)

КСМП 30375-29 / 30375-28 / 30375-04 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Диагноза

МКБ-10 _____ Оператор д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия) _____

Вид стома
☐ илеостома (тънко черво)
☐ колостома (дебело черво)

Заболяването

Стомата е отвор на червото, изведен през коремната стена. През него изпражненията излизат в залепена за кожата торбичка, вместо да преминават през ануса. Илеостомата е от тънкото черво (обикновено вдясно), а колостомата — от дебелото (обикновено вляво). Стомата може да бъде временна — докато заздравее шев на червото или премине възпаление — или постоянна.

Индикации при Вас

☐ Предпазване на нисък шев (анастомоза) след операция на ректума
☐ Чревна непроходимост от тумор, който не може да бъде отстранен веднага
☐ Перфорация на червото или перитонит
☐ Изтичане от шев на червото след предишна операция
☐ Тежко възпаление, фистула или нараняване на ректума и ануса
☐ Изключване на червото преди лъче- и химиотерапия
☐ Друго: _____

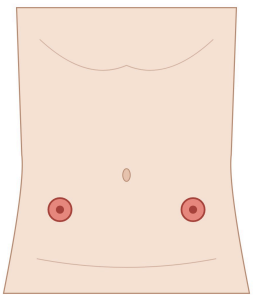
Очакван резултат

Червото под стомата се изключва от пасажа и заболяването може да бъде лекувано. Стомата е червена и влажна и не боли при допир. С илеостомата отделянето е течно и по-обилно — нужни са повече течности и сол. С колостомата изпражненията са по-оформени. Със стома се живее пълноценно: работа, спорт, къпане.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия. Мястото на стомата се избира предварително, така че да го виждате и да поставяте торбичката лесно.
- През малък разрез на коремната стена или лапароскопски се избира участък от червото, който стига до кожата без опъване.
- При бримкова стома червото се извежда като бримка и се отваря — получават се два отвора. При крайна стома се извежда само единият край.
- Червото се пришива към кожата и се поставя торбичка. Стомата започва да работи за 1–3 дни.

Операцията продължава 30–90 минути. Престоят е обикновено 3–6 дни. В отделението ще Ви научим да сменяте торбичката и да се грижите за кожата около стомата.



Обичайно място: илеостома — вдясно долу, колостома — вляво долу. Мястото се отбелязва преди операцията.

Алтернативи

Резекция с шев без стома
Червото се съединява веднага. По-висок риск от изтичане от шева и перитонит при възпаление или нисък шев.

Стент в червото
При някои тумори с непроходимост се поставя ендоскопски метална тръбичка. Не винаги е възможно.

Консервативно лечение
Сонда, вливания, антибиотици. При пълна непроходимост или перитонит не е достатъчно.

Без операция
Заболяването напредва; при непроходимост или перфорация има пряка опасност за живота.

Ако откажете операцията: Без стома, според причината, може да настъпят пълна чревна непроходимост, спукване на червото, перитонит и сепсис или изтичане от шева на червото. Тези състояния застрашават живота и изискват спешна операция при по-лоши условия.

Възможни усложнения

Дразнене и възпаление на кожата около стомата	●●●●●	10–30 на 100
Обилно отделяне и обезводняване (при илеостома)	●●●●○	5–20 на 100
Херния около стомата (с времето)	●●●●○	10–30 на 100
Хлътване, стесняване или изпадане на стомата	●●●●○	5–10 на 100
Инфекция на раната или около стомата	●●●●○	5–10 на 100
Нарушено кръвоснабдяване на стомата, нужда от повторна операция	●●●○○	1–5 на 100
Забавено възстановяване на червата, чревна непроходимост	●●●○○	2–5 на 100
Кървене, което изисква кръвопреливане или повторна операция	●●○○○	под 1–2 на 100
Увреда на черво или друг орган	●●○○○	под 1 на 100
Тромбоза на вените на краката и белодробна емболия	●●○○○	под 1–2 на 100
Белодробни, сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Смърт (рискът зависи от основното заболяване и спешността)	●●○○○	1–5 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 изведе друг вид стома, да отстрани участък от червото, да вземе материал за изследване 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 **извеждане на стома (илеостома или колостома)**.

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 _____.