Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за лапароскопска холецистектомия

КСМП 30443-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето

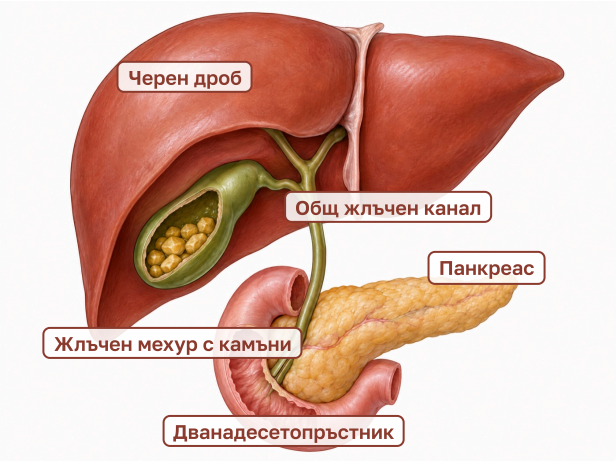
ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Холелитиаза

МКБ-10
K80. _____

Оператор
д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия)



Заболяването

В жлъчния мехур са се образували камъни (холелитиаза). Те могат да предизвикват пристъпи на силна болка под дясната ребрена дъга (жлъчни колики), остро възпаление на мехура (холецистит), запушване на жлъчните пътища с жълтеница и инфекция (холангит) или остро възпаление на задстомашната жлеза (панкреатит). Камъните не изчезват от само себе си и рискът от усложнения остава, докато мехурът е в тялото.

Индикации при Вас

- ☐ Камъни в жлъчния мехур с оплаквания (жлъчни колики)
- ☐ Остър холецистит или прекаран остър холецистит
- ☐ Хроничен калкулозен холецистит
- ☐ Камъни в общия жлъчен канал, отстранени ендоскопски (ЕРХПГ)
- ☐ Прекаран билиарен (жлъчен) панкреатит
- ☐ Полип на жлъчния мехур ≥ 10 mm или растящ
- ☐ Друго: _____

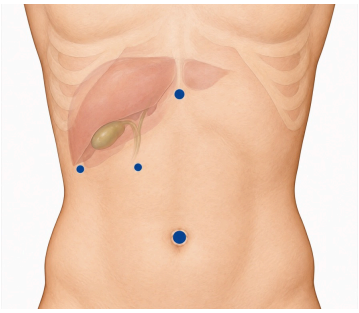
Очакван резултат

При повечето пациенти коликите и болките изчезват. Без жлъчен мехур се живее нормално — жлъчката продължава да се отделя от черния дроб направо в червото. В първите седмици е възможно подуване или по-рядко изхождане след мазна храна; обикновено отминава.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия.
- През 3–4 малки разреза (5–10 mm) коремът се изпълва с въглероден диоксид и се въвеждат камера и инструменти.
- Каналът и артерията на жлъчния мехур се затварят с клипси и се прерязват; мехурът се отделя от черния дроб и се изважда, обикновено през разреза на пъпа.
- При нужда се поставя дрен, който се маха след 1–2 дни. Отстраненият мехур се изпраща за хистологично изследване.

Операцията продължава обикновено 45–90 минути. Болничният престой е обикновено 1–3 дни, а връщането към обичайни дейности — след 1–2 седмици.



Местата на разрезите: пъп (10 mm), под гръдната кост (10 mm), под дясната ребрена дъга (2 × 5 mm).

Алтернативи

Наблюдение и диета
Без операция. Камъните остават; коликите и усложненията могат да настъпят по всяко време, често като спешно състояние.

Лекарствено разтваряне
Урсодезоксихолова киселина — само при малки холестеролови камъни, за месеци. Помага рядко, а след спиране камъните често се появяват отново.

Отворена операция
Отстраняване на мехура през разрез под дясната ребрена дъга. Повече болка, по-дълъг престой и възстановяване, повече усложнения от раната.

Дренаж през кожата
Перкутанна холецистостомия — временно решение при остро възпаление у тежко болни, които не могат да бъдат оперирани.

Ако откажете операцията: При отказ от операция остава рискът от повтарящи се колики, остър холецистит, гангрена или пробив на мехура, жълтеница, холангит и панкреатит. Тези усложнения могат да наложат спешна операция при по-висок риск, отколкото при планова.

Възможни усложнения

Болка в раните и в раменете (от газа), гадене след упойката	●●●●●	често
Преминаване към отворена операция (конверсия)	●●●●○	2–10 на 100
Инфекция или кръвонасядане на раните	●●●○○	1–2 на 100
Изтичане на жлъчка (жлъчен теч)	●●●○○	около 1 на 100
Остатъчен камък в общия жлъчен канал	●●●○○	1–2 на 100
Херния (хлътване) на мястото на разрез	●●●○○	около 1 на 100
Кървене, което изисква кръвопреливане или повторна операция	●●○○○	под 1 на 100
Увреда на главния жлъчен канал	●●○○○	3–6 на 1000
Увреда на черво, стомах или голям кръвоносен съд	●○○○○	под 2 на 1000
Тромбоза на вени на краката и белодробна емболия	●●○○○	под 1 на 100
Белодробни, сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Неочаквана находка при хистологията (рак)	●●○○○	5–10 на 1000
Смърт	●○○○○	под 1 на 1000

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 направи рентгеново изследване на жлъчните пътища, да постави дрен 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 **лапароскопска холецистектомия**.

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 _____.