Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

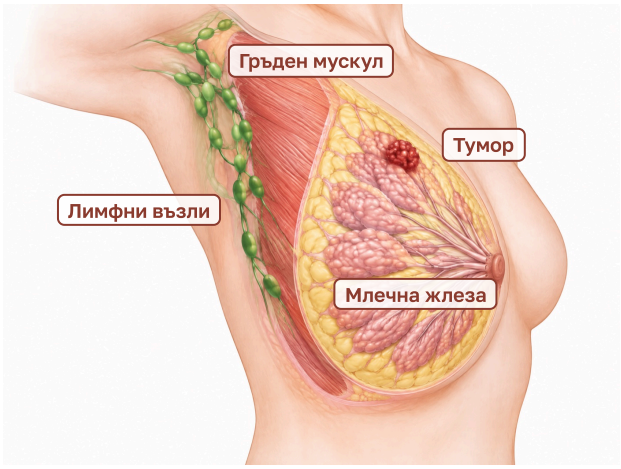
Информирано съгласие за мастектомия

КСМП 31518-00 / 30300-00 / 30335-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето

ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Рак на гърдата

МКБ-10
C50. _____ Оператор
д-р _____



Пациент (име, презиме, фамилия)

_____

Лимфни възли в мишницата
☐ биопсия на сентинелен лимфен възел
☐ аксиларна лимфна дисекция

Заболяването

В гърдата е установен злокачествен тумор (рак на гърдата). Без лечение той расте, може да прорасне кожата и гръдната стена и да се разсее към лимфните възли под мишницата, костите, белите дробове и черния дроб. Ракът на гърдата се лекува успешно, особено когато е открит рано. Лечението се планира от онкологичната комисия и често включва операция, лекарствено лечение и лъчетерапия.

Индикации при Вас

☐ Рак на гърдата, потвърден с биопсия
☐ Голям тумор спрямо размера на гърдата
☐ Няколко огнища на тумора в различни части на гърдата
☐ Обширен неинвазивен рак (карцином in situ)
☐ Положителни ръбове след органосъхраняваща операция
☐ Рецидив в гърда, която вече е облъчвана
☐ Невъзможна лъчетерапия или избор на пациентката
☐ Друго: _____

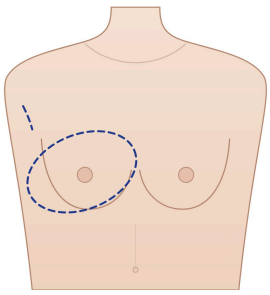
Очакван резултат

Целта е пълно отстраняване на тумора. Прогнозата зависи от стадия и вида на тумора, уточнени при хистологията; при ранен рак повечето жени се излекуват. На мястото на гърдата остава равен белег. Може да се носи външна протеза или по-късно да се направи реконструкция. Често следва лекарствено лечение или лъчетерапия.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия. Разрезът обхваща зърното и кожата над тумора; след заздравяване остава хоризонтален или кос белег на гръдната стена.
- Отстранява се цялата млечна жлеза заедно със зърното и част от кожата. Гръдните мускули се запазват.
- При незасегнати възли се взимат само 1–3 „стражеви“ възела от мишницата (сентинелна биопсия с багрило или изотоп); при засегнати възли се отстраняват всички възли от мишницата (аксиларна дисекция).
- Поставят се 1–2 дрена, които се махат след няколко дни до 2 седмици. Отстраненото се изпраща за хистологично изследване, което определя по-нататъшното лечение.

Операцията продължава обикновено 1,5–3 часа. Болничният престой е обикновено 2–5 дни; понякога изписването е с дрен. Връщането към обичайни дейности е след 3–6 седмици, а движенията на ръката се възстановяват с упражнения.



Разрезът при мастектомия (елипса около гърдата и зърното) и разрезът в мишницата за лимфните възли.

Алтернативи

Органосъхраняваща операция
Отстранява се само туморът с ивица здрава тъкан и гърдата се запазва. Задължително следва лъчетерапия. Не е подходяща при голям или многоогнищен тумор.

Мастектомия с реконструкция
Възстановяване на гърдата с протеза, експандер или собствена тъкан в същата операция. По-дълга операция, повече усложнения; може да се направи и по-късно.

Лекарствено лечение първо
Химио- или хормонотерапия преди операцията може да намали тумора и понякога да позволи запазване на гърдата. Не замества операцията.

Само лекарства или лъчение
При пациентки, които не могат да бъдат оперирани. Може да контролира болестта за известно време, но шансът за излекуване е по-малък.

Ако откажете операцията: Без операция туморът продължава да расте. Може да прорасне кожата с незаздравяваща рана, кървене и инфекция и да се разсее в лимфните възли, костите, белите дробове, черния дроб и мозъка. Тогава болестта обикновено вече не може да бъде излекувана, а само контролирана.

Възможни усложнения

Серома (събиране на течност под кожата), понякога с изтегляне	●●●●●	често
Изтръпване на кожата на гръдната стена и вътрешната страна на ръката	●●●●●	често
Лимфедем (оток на ръката) след отстраняване на всички възли	●●●●○	15–25 на 100
Хронична болка в гръдната стена или мишницата	●●●●○	10–20 на 100
Скованост и болка в рамото, ограничени движения на ръката	●●●●○	10–20 на 100
Омъртвяване (некроза) на кожен ръб, бавно заздравяване	●●●●○	5–10 на 100
Инфекция на раната	●●●●○	3–10 на 100
Лимфедем (оток на ръката) след сентинелна биопсия	●●●○○	3–7 на 100
Кръвонасядане (хематом), понякога с повторна операция	●●●○○	2–5 на 100
Увреда на нерв с отслабване на мускул на лопатката	●●○○○	под 1 на 100
Тромбоза на вени на краката и белодробна емболия	●●○○○	под 1 на 100
Сърдечни и белодробни усложнения, алергия към лекарства или багрило	●●○○○	рядко
Смърт (по-висок риск при тежки придружаващи заболявания)	●○○○○	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 отстрани лимфните възли от мишницата при засягане на стражевите възли, да отстрани повече тъкан, включително част от гръдния мускул, ако туморът го засяга, 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 **мастектомия**.

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 _____.