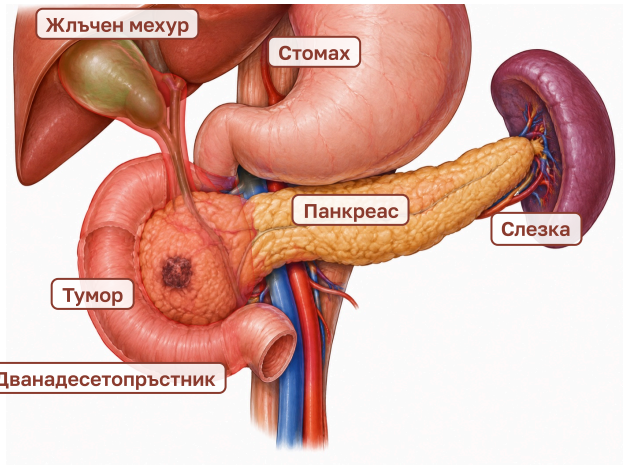
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за панкреатодуоденална резекция (операция на Уипъл)

КСМП 30584-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза _____

МКБ-10 _____ Оператор д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия)

Заболяването

Установен е тумор в главата на задстомашната жлеза (панкреаса), в долния край на жлъчния канал, в устието му (Фатерова папила) или в дванадесетопръстника. Туморът може да запуши жлъчния канал с жълтеница и сърбеж, да стеснява прохода на храната и да се разсее към лимфните възли, черния дроб и корема. Операцията е единственият начин за излекуване; често се съчетава с химиотерапия по решение на онкологичната комисия.

Индикации при Вас

- ☐ Рак на главата на панкреаса
- ☐ Рак на долния край на жлъчния канал (дистален холангиокарцином)
- ☐ Тумор на Фатеровата папила (ампулата)
- ☐ Тумор на дванадесетопръстника
- ☐ Кистичен или невроендокринен тумор на главата на панкреаса
- ☐ Операция след проведена предоперативна химиотерапия
- ☐ Хроничен панкреатит с подозрение за тумор или неповлияваща се болка
- ☐ Друго: _____

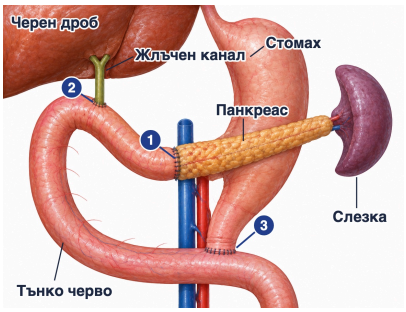
Очакван резултат

Целта е пълно отстраняване на тумора и излекуване; шансът зависи от вида и стадия на тумора, уточнени след хистологията. При рак обикновено следва химиотерапия. Често се налагат доживот ензими с храната, а понякога лечение на диабет. Нужни са редовни контролни прегледи.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия, през разрез под двете ребрени дъги или по средната линия над пъпа. Първо се проверява дали туморът може да бъде отстранен и няма разсейки.
- Отстраняват се главата на панкреаса, дванадесетопръстникът, долната част на жлъчния канал, жлъчният мехур и лимфните възли. Пилорът се запазва или се отстранява и долната част на стомаха.
- Пътят на храната и на соковете се възстановява с една примка от тънкото черво, към която се сшиват (три шева – анастомози, вижте схемата): 1) остатъкът на панкреаса, 2) жлъчният канал и 3) стомахът (или запазеното начало на дванадесетопръстника).
- Поставят се дренове, понякога сонда за хранене. Отстраненото се изпраща за хистологично изследване, което определя по-нататъшното лечение (химиотерапия).

Операцията продължава обикновено 4–7 часа. Болничният престой е обикновено 10–20 дни, по-дълъг при усложнения. Храненето се възстановява постепенно, а пълното възстановяване отнема 2–3 месеца.



След операцията: 1 – панкреас към черво, 2 – жлъчен канал към черво, 3 – стомах към черво.

Алтернативи

Само химиотерапия
Може да забави растежа на тумора и да облекчи оплакванията, но сама рядко излекува болестта.

Стент в жлъчния канал
Ендоскопски или през кожата. Премахва жълтеницата, но не лекува тумора; стентът може да се запуши.

Палиативна обходна операция
Връзка на жлъчния канал и стомаха с червото при тумор, който не може да се отстрани. Облекчава, но не лекува.

Само поддържащо лечение
Лечение на болката, жълтеницата и храненето без лечение на самия тумор. Болестта напредва.

Ако откажете операцията: Без операция туморът продължава да расте. Може да предизвика трайна жълтеница с инфекция на жлъчните пътища, запушване на прохода с повръщане, кървене, силна болка, тежко отслабване и разсейки в черния дроб и корема. Тогава болестта обикновено вече не може да бъде излекувана.

Възможни усложнения

Недостиг на храносмилателни ензими (мазни изпражнения, отслабване)	●●●●●	често
Забавено изпразване на стомаха (гадене, повръщане, нужда от сонда)	●●●●○	15–25 на 100
Теч на сок от шева на панкреаса (панкреасна фистула)	●●●●○	10–20 на 100
Захарен диабет или влошаване на съществуващ диабет	●●●●○	10–20 на 100
Инфекция на раната	●●●●○	5–15 на 100
Гнойна колекция в корема (абсцес), лекувана с дренаж	●●●●○	5–10 на 100
Белодробни усложнения (пневмония, течност в плеврата)	●●●●○	5–10 на 100
Кървене след операцията (емболизация или повторна операция)	●●●○○	3–8 на 100
Изтичане на жлъчка от шева на жлъчния канал	●●●○○	2–5 на 100
Тромбоза на вени и белодробна емболия	●●●○○	1–3 на 100
Късно стеснение на шева или инфекция на жлъчните пътища	●●●○○	2–5 на 100
Сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Смърт (в центрове с голям опит; по-висок риск при тежки болести)	●●●○○	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 отстрани и долната част на стомаха, част от голяма вена с възстановяването ù или засегнат съседен орган, да постави сонда за хранене или, ако туморът не може да се отстрани, да направи обходна операция или да вземе биопсия.

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 **панкреатодуоденална резекция (операция на Уипъл)**.

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 _____.