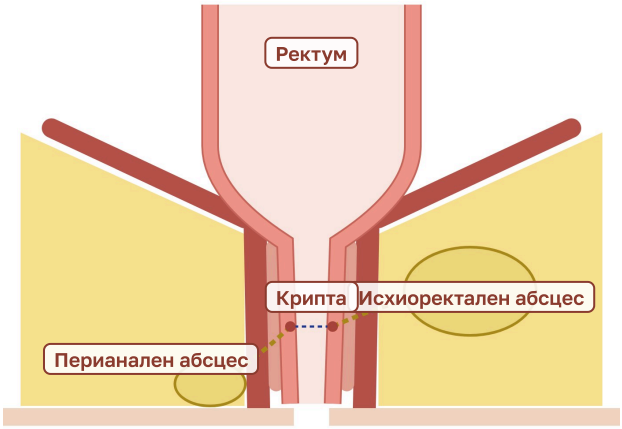
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за разрез и дренаж на перианален абсцес

КСМП 32174-01 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Абсцес на ануса и ректума

МКБ-10
K61. _____ Оператор
д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия)

_____

Процедура
☐ разрез и дренаж
☐ + поставяне на сетон (дренажен конец)

Заболяването

Перианалният абсцес е гнойна колекция около ануса. Обикновено започва от възпалена жлеза в стената на аналния канал (анална крипта) и инфекцията се разпространява в мастната тъкан около сфинктера. Причинява силна пулсираща болка, подуване и температура. Гнойта трябва да бъде изпусната — антибиотиците сами не са достатъчни.

Индикации при Вас

☐ Болезнено подуване и зачервяване около ануса
☐ Температура и втрисане
☐ Болка при седене и при изхождане
☐ Дълбок абсцес (исхиоректален, интерсфинктерен), установен с преглед, ехография или ЯМР
☐ Повторен абсцес на същото място
☐ Захарен диабет или намален имунитет
☐ Друго: _____

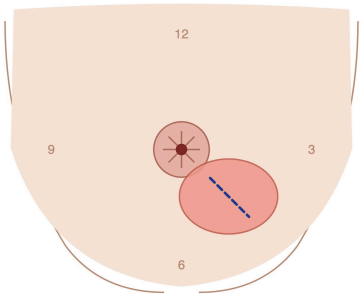
Очакван резултат

Болката намалява значително още същия ден. При 30–50 на 100 пациенти след абсцес остава анална фистула — малък отвор до ануса, от който продължително изтича секрет. Тя се лекува с отделна планова операция.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под спинална или обща анестезия; при малък повърхностен абсцес — под местна.
- Над най-изпъкналото място, близо до ануса, се прави разрез и гнойта се изпуска. Кухината се промива и преградите в нея се разрушават. Взема се материал за микробиологично изследване.
- Ако се открие канал към аналния канал (фистула), който минава през сфинктера, той не се изрязва в острия период — през него се прекарва сетон, мек дренажен конец.
- Раната се оставя отворена, с тампон или дрен, за да зарасне отвътре навън.

Операцията продължава 15–30 минути. Престоят е обикновено 1–3 дни. След всяко изхождане се правят седяща вана и превръзка; раната зараства за 2–4 седмици.



Разрезът е над най-изпъкналото място, близо до ануса; раната остава отворена.

Алтернативи

Само антибиотици
Недостатъчни при оформен абсцес; уместни при ранно възпаление без гной или като допълнение.

Пункция под ехографски контрол
Рядко, при определени дълбоки колекции; често се налага повторение.

Едновременно лечение на фистулата
Само при повърхностна фистула, която не засяга сфинктера.

Изчакване
Абсцесът може да се спука сам, но често остава незадренирана кухина и фистула.

Ако откажете операцията: Без дренаж инфекцията се разпространява дълбоко около ректума, към седалището и перинеума. Може да увреди сфинктера, да доведе до сепсис или до некротизираща инфекция (гангрена на Фурние), особено при диабет — състояния, които застрашават живота.

Възможни усложнения

Анална фистула след заздравяването	●●●●●	30–50 на 100
Повторен абсцес	●●●●○	10–20 на 100
Бавно заздравяване на раната	●●●●○	5–10 на 100
Остатъчна кухина, нужда от повторна операция	●●●○○	5–10 на 100
Задръжка на урина	●●●○○	2–5 на 100
Кървене от раната	●●●○○	1–3 на 100
Нарушено задържане на газове или изпражнения	●●○○○	под 1–3 на 100
Разпространение на инфекцията, сепсис	●●○○○	под 1 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 дренира и други кухини, да постави сетон или дрен, да изреже повърхностна фистула, 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 **разрез и дренаж на перианален абсцес**.

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 _____.