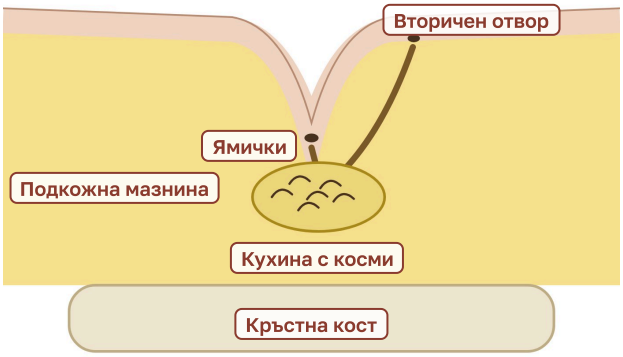
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за операция на пилонидален синус

КСМП 30676-01 / 30676-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Пилонидален синус

МКБ-10
L05. _____

Оператор
д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия)

_____

Метод
- ☐ изрязване с отворена рана
- ☐ изрязване и зашиване (Каридакис, Лимберг)
- ☐ разрез и дренаж на абсцес

Заболяването

Пилонидалният синус е хроничен възпалителен канал под кожата в междуседалищната гънка, над опашната кост. Започва от малки отвори (ямички) в средата на гънката, през които в подкожието навлизат косми; около тях се образуват кухина и възпаление. Не е тумор и не е заразен. Често се възпалява остро (абсцес) и се повтаря, ако не бъде отстранен изцяло.

Индикации при Вас

- ☐ Повтарящо се възпаление, болка и подуване над опашната кост
- ☐ Отвори в междуседалищната гънка с изтичане на гной или кръв
- ☐ Остър абсцес — подуване, зачервяване, температура
- ☐ Вторични отвори встрани от гънката
- ☐ Рецидив след предишна операция
- ☐ Друго: _____

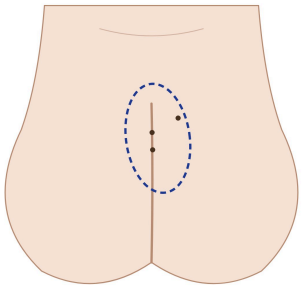
Очакван резултат

Възпалението канал се отстранява и пристъпите спират. Рецидив има при 5–15 на 100 оперирани, по-рядко при изместване на кожата встрани. За да не се появи отново, областта трябва да се обезкосмява и да се поддържа чиста месеци след заздравяването.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под спинална или обща анестезия, по-рядко под местна, в легнало по корем положение.
- В отворите се вкарва багрило, за да се видят всички канали и разклонения.
- Синусът се изрязва целият заедно с кожата около отворите, до обвивката на кръстната кост.
- Раната се оставя отворена да зарасне отдолу нагоре или се затваря с шев. При метода на Каридакис или Лимберг кожата се измества встрани от средната линия, за да се намали рецидивът. При абсцес първо само се отваря и дренира.

Операцията продължава 30–60 минути. Престоят е обикновено 1–3 дни. Отворената рана заздравява за 4–10 седмици с ежедневни превръзки; при зашита рана конците се махат след 10–14 дни. Седенето е ограничено 2–3 седмици.



Изрязва се елипса около отворите в гънката; при метода на Каридакис белегът е встрани от средната линия.

Алтернативи

Само разрез и дренаж
При абсцес бързо облекчава болката, но синусът остава и при повечето пациенти възпалението се повтаря.

Минимално инвазивни методи
Изрязване само на ямичките, ендоскопско или лазерно лечение — по-малки рани, но по-чест рецидив.

Обезкосмяване и хигиена
При малки оплаквания може да намали пристъпите, но не премахва канала.

Без операция
Възпаленията и абсцесите се повтарят, а каналите се разклоняват.

Ако откажете операцията: Без операция възпаленията и абсцесите се повтарят, каналите се разклоняват и по-късно е нужна по-голяма операция с по-голяма рана. Много рядко, след години възпаление, в синуса може да се развие карцином.

Възможни усложнения

Болка при седене в първите седмици	●●●●●	често
Бавно зарастване на раната	●●●●●	10–30 на 100
Инфекция или разтваряне на зашитата рана	●●●●○	10–20 на 100
Рецидив (повторна поява) на синуса	●●●●○	5–15 на 100
Събиране на течност под шева (серома)	●●●○○	2–5 на 100
Изтръпване на кожата около белега	●●●○○	5–10 на 100
Кървене от раната	●●●○○	1–5 на 100
Главоболие или задръжка на урина след спинална анестезия	●●○○○	1–5 на 100
Тромбоза на вените на краката и белодробна емболия	●●○○○	под 1 на 100
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 разшири изрязването, да промени начина на затваряне на раната (отворена рана, шев или изместване на кожата), да вземе материал за изследване или да извърши друга интервенция, когато отлагането ù би застрашило 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 **операция на пилонидален синус**.

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 _____.