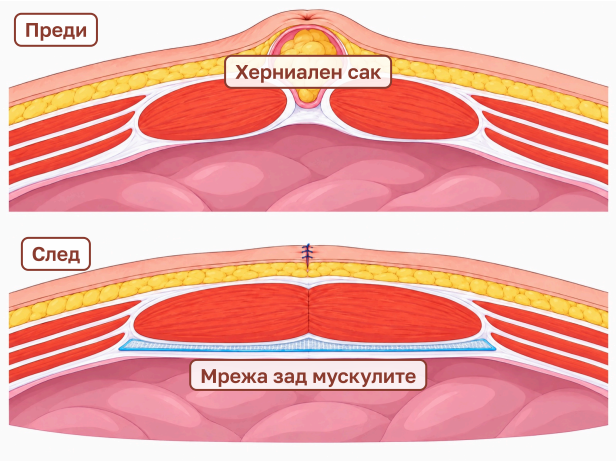
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за пластика на пъпна херния

КСМП 30617-00 / 30405-04 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Пъпна херния

МКБ-10
K42. _____ Оператор
д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия)

_____

Планиран начин
☐ отворена пластика
☐ eTEP (лапароскопски, мрежа в коремната стена)

Заболяването

Пъпната херния е издуване в областта на пъпа, при което през отвор в коремната стена излизат мастна тъкан или част от червото. По-често се появява при наднормено тегло, след бременност, при хронична кашлица или течност в корема. Хернията не изчезва сама и обикновено расте. Тесният отвор крие риск от заклещване (притискане) на мастната тъкан или червото — тогава е нужна спешна операция.

Индикации при Вас

☐ Пъпна херния с болка или дискомфорт
☐ Херния, която расте или трудно се връща обратно
☐ Прекарано заклещване, което се е върнало
☐ Повторна поява (рецидив) след предишна операция
☐ Херния, съчетана с раздалечаване на правите коремни мускули
☐ Изтъняла или възпалена кожа над хернията
☐ Друго: _____

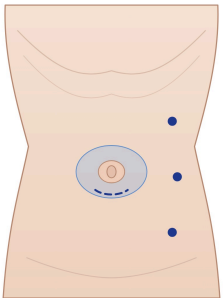
Очакван резултат

При повечето пациенти подутината и болката изчезват. Мрежата остава в тялото завинаги и обикновено не се усеща. При eTEP разрезите са встрани от пъпа, а мрежата не е в контакт с червата. Рискът от рецидив е по-висок при наднормено тегло, тютюнопушене и голяма херния — намаляването им помага.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия. Методът — отворена пластика или eTEP — се избира според размера на хернията и състоянието на коремната стена и се отбелязва по-горе.
- Отворена пластика: през разрез до пъпа хернията се връща в корема. Малък отвор (до около 1 cm) се зашива; по-голям се укрепва със синтетична мрежа, поставена в слоевете на коремната стена.
- eTEP (лапароскопски, без влизане в коремната кухина): през 3–5 малки разреза встрани на корема камера и инструменти се въвеждат в слоевете на коремната стена; отворът се зашива отвътре.
- При eTEP голяма мрежа се поставя зад правите коремни мускули, където е добре защитена и не опира в червата. При нужда се поставя дрен за 1–3 дни.

Отворената операция продължава обикновено 30–60 минути, eTEP — около 1,5–3 часа. Болничният престой е обикновено 1–3 дни. Леки дейности са възможни след няколко дни, а тежко натоварване — след 4–6 седмици.



Отворена пластика — разрез под пъпа; eTEP — 3 малки разреза отстрани. Мрежата лежи зад пъпа.

Алтернативи

Наблюдение
При малка херния без оплаквания. Хернията не изчезва, обикновено расте и може да се заклещи; тогава операцията е спешна и по-рискова.

Лапароскопия с мрежа в корема
Мрежата се поставя от вътрешната страна на коремната стена, през коремната кухина. Тя опира в червата; възможни са сраствания и повече болка.

Отлагане за подготовка
Отслабване и спиране на цигарите преди операцията намаляват усложненията и рецидива, но рискът от заклещване остава през това време.

Бандаж
Колан, който задържа хернията отвън. Не лекува, само облекчава временно и не предпазва надеждно от заклещване.

Ако откажете операцията: Без операция херният не изчезва и обикновено расте. Възможно е заклещване на мастна тъкан или черво с остра болка, непроходимост и загиване на чревна стена. Тогава е нужна спешна операция, понякога с отстраняване на част от червото, при по-висок риск.

Възможни усложнения

Болка, оток и кръвонасядане в областта на операцията	●●●●●	често
Серома (събиране на течност под кожата или около мрежата)	●●●●○	5–10 на 100
Повторна поява на хернията (рецидив)	●●●●○	2–10 на 100
Инфекция на раната	●●●○○	2–5 на 100
Хронична болка (над 3 месеца)	●●●○○	1–5 на 100
Задръжка на урина след операцията	●●○○○	1–3 на 100
Промяна във вида на пъпа, загиване на кожа около него	●●○○○	1–2 на 100
Преминаване от eTEP към отворена операция	●●○○○	1–3 на 100
Инфекция на мрежата (може да наложи отстраняването ѝ)	●●○○○	под 1 на 100
Кървене, което изисква повторна операция	●●○○○	под 1 на 100
Тромбоза на вените на краката и белодробна емболия	●●○○○	под 1 на 100
Увреда на черво или голям кръвоносен съд	●○○○○	под 5 на 1000
Белодробни, сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Смърт — при планова операция; по-висок риск при спешна	●○○○○	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 от eTEP към отворена операция, да постави мрежа, да отстрани пъпа при увредена кожа, да отстрани част от заклещено черво, да постави дрен или да извърши друга интервенция, когато отлагането ѝ 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 **пластика на пъпна херния**.

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 _____.