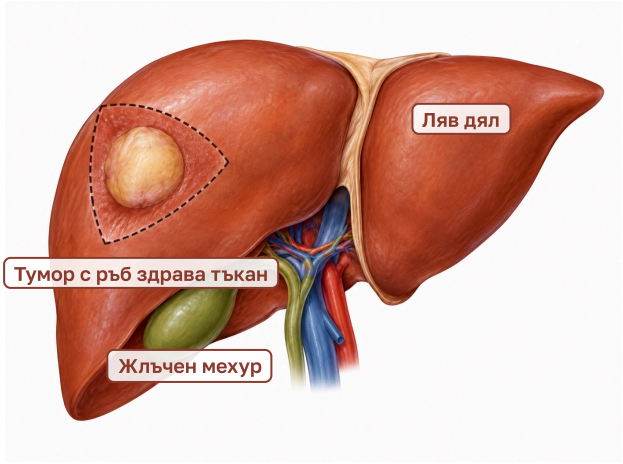
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за резекция на черен дроб

КСМП 30415-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза _____

МКБ-10 _____ Оператор д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия) _____

Планиран начин
☐ лапароскопски
☐ отворено

Заболяването

В черния дроб е установено образувание. То може да е злокачествено — първичен рак на черния дроб (хепатоцелуларен карцином), рак на жлъчните пътища в черния дроб (холангиокарцином) или разсейка (метастаза) от тумор на друг орган — или доброкачествено: аденом, голям хемангиом (съдов тумор), киста или ехинококова (паразитна) киста. Злокачествените тумори растат и се разсяват, а някои доброкачествени могат да кървят, да се спукат или да преминат в рак.

Индикации при Вас

☐ Първичен рак на черния дроб (хепатоцелуларен карцином)
☐ Холангиокарцином (рак на жлъчните пътища в черния дроб)
☐ Разсейка (метастаза) в черния дроб от тумор на друг орган
☐ Чернодробен аденом (над 5 cm, растящ или кървял)
☐ Голям хемангиом или киста, които причиняват оплаквания
☐ Ехинококова (паразитна) киста на черния дроб
☐ Образувание с неясен характер, при което ракът не може да се изключи
☐ Друго: _____

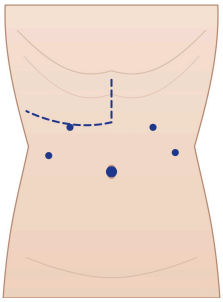
Очакван резултат

Целта е пълно отстраняване на образуването. Останалият черен дроб поема функцията му и нараства за седмици. При доброкачествено заболяване операцията обикновено е окончателна. При рак шансът за излекуване зависи от вида и стадия, уточнени след хистологията; нужни са контролни прегледи, защото туморът може да се появи пак.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия — през разрез под дясната ребрена дъга или по средата на корема (отворено) или през няколко малки разреза с камера и инструменти (лапароскопски).
- Черният дроб се изследва с ехограф по време на операцията, за да се уточнят границите на образуването и съдовете около него.
- Отстранява се един или няколко сегмента (сегментна резекция) или само образуването с ивица здрава тъкан (атипична резекция). Кръвотокът към черния дроб може временно да се спре (маньовър на Прингъл).
- Обикновено се поставя дрен. Отстраненото се изпраща за хистологично изследване; при злокачествен тумор то и онкологичната комисия решават дали е нужно допълнително лечение.

Операцията продължава обикновено 2–4 часа. Болничният престой е обикновено 4–7 дни след лапароскопска и 7–10 дни след отворена операция. Пълното възстановяване отнема 4–8 седмици.



Отворена операция — J-образен разрез под дясната ребрена дъга; точките са местата на портовете при лапароскопия.

Алтернативи

Аблация
Разрушаване на тумора с топлина (радиочестотна или микровълнова аблация) през кожата или при операция. Подходяща за тумори до около 3 cm; повторната поява е по-често.

Емболизация
Запушване на артерията, която храни тумора, през катетър, често с лекарство (химиоемболизация). Забавя растежа, но рядко излекува.

Лекарствено лечение
Химиотерапия или таргетни лекарства при рак, албендазол при ехинококова киста. Могат да намалят образуването, но сами рядко излекуват.

Наблюдение
При доброкачествено образувание без оплаквания — контролни ехографии или ядрено-магнитен резонанс. При рак болестта напредва.

Ако откажете операцията: Без операция злокачественият тумор расте и се разсейва и след време може да стане неоперабилен. Аденомът, големият хемангиом и ехинококовата киста могат да се увеличат, да се спукат или да кървят в корема, да се инфектират или да притиснат жлъчните пътища и съдовете. Аденомът може да премине в рак.

Възможни усложнения

Болка, гадене, временно повишаване на чернодробните показатели	●●●●●	често
Течност в гръдния кош (плеврален излив) или ателектаза	●●●●○	5–15 на 100
Преминаване към отворена операция (при лапароскопия)	●●●●○	5–10 на 100
Изтичане на жлъчка от срязаната повърхност (жлъчен теч)	●●●●○	3–8 на 100
Инфекция на раната	●●●●○	3–8 на 100
Херния в белега след отворена операция	●●●●○	3–8 на 100
Колекция или абсцес до черния дроб, лекуван с дренаж	●●●○○	2–5 на 100
Пневмония	●●●○○	2–5 на 100
Кървене, което изисква кръвопреливане или повторна операция	●●●○○	1–3 на 100
Чернодробна недостатъчност (по-вероятна при цироза)	●●●○○	1–3 на 100
Тромбоза на вени на краката и белодробна емболия	●●●○○	1–2 на 100
Сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Тежка алергична реакция при пробив на ехинококова киста	●○○○○	рядко
Смърт (по-висок риск при цироза и голяма резекция)	●●○○○	около 1 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 премине към отворена операция, да отстрани по-голяма част от черния дроб или жлъчния мехур, да вземе биопсия, да разруши допълнителни огнища с аблация 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 **резекция на черен дроб**.

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 _____.