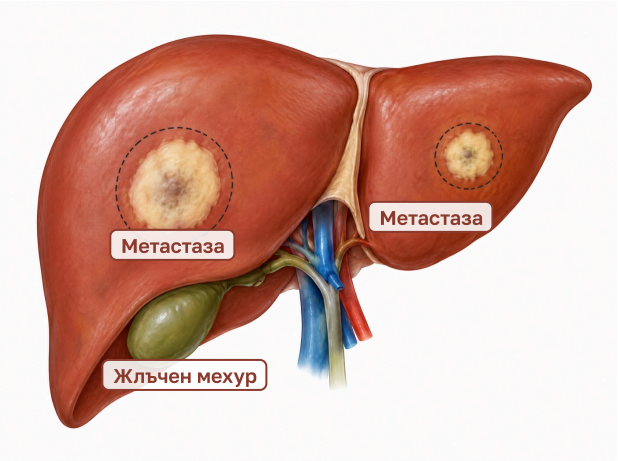
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за резекция на чернодробна метастаза

КСМП 30415-00 / 30418-00 / 50950-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Чернодробна метастаза

МКБ-10
C78.7

Оператор
д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия) _____

Планиран начин
☐ лапароскопски
☐ отворено

Заболяването

В черния дроб са установени една или няколко разсейки (метастази) — най-често от рак на дебелото или правото черво. Туморни клетки са достигнали черния дроб с кръвта. Когато разсейките са само в черния дроб и могат да се отстранят напълно, операцията дава реален шанс за дълъг живот и дори излекуване. Решението за операция и за химиотерапия преди и след нея взема онкологичната комисия.

Индикации при Вас

☐ Метастази от рак на дебелото или правото черво
☐ Метастази, които могат да се отстранят напълно
☐ Операция след химиотерапия, при която метастазите са намалели
☐ Едновременна операция с отстраняване на първичния тумор
☐ Нова поява на метастази след предишна резекция
☐ Метастази от друг тумор (невроендокринен, бъбрек и др.)
☐ Друго: _____

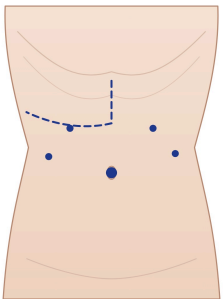
Очакван резултат

Целта е отстраняване на всички разсейки. При метастази от рак на дебелото черво около 4 от 10 оперирани живеят над 5 години, а част от тях се излекуват. При повече от половината метастазите се появяват отново, най-често в черния дроб; често е възможна повторна операция. Нужни са редовни прегледи и скенер.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия — през разрез на корема (отворено) или през няколко малки разреза с камера и инструменти (лапароскопски).
- Черният дроб се изследва с ехограф по време на операцията (интраоперативна ехография), за да се открият всички огнища, включително невидимите на скенера, и съдовете около тях.
- Всяка метастаза се изрязва с ивица здрава тъкан, като се пази колкото може повече здрав черен дроб. Малки дълбоки огнища могат да се разрушат с топлина (аблация). Кръвотокът може временно да се спре.
- Обикновено се поставя дрен. Отстраненото се изпраща за хистологично изследване; след него онкологичната комисия решава за химиотерапия след операцията.

Операцията продължава обикновено 2–5 часа. Болничният престой е обикновено 5–10 дни, а възстановяването — 4–8 седмици. Химиотерапия, ако е нужна, започва обикновено 4–8 седмици след операцията.



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

Алтернативи

Само химиотерапия
Лекарства, които забавят растежа на разсейките и удължават живота. Сами рядко излекуват; понякога намаляват метастазите и операцията става възможна.

Аблация
Разрушаване на малки огнища (до около 3 cm) с топлина през кожата или при операция. По-малко натоварваща, но огнището се появява отново по-често.

Стереотактична лъчетерапия
Прецизно облъчване на малък брой огнища, когато операцията е невъзможна или твърде рискова. Дългосрочните резултати са по-слабо проучени.

Само поддържащо лечение
Лечение на оплакванията без лечение на разсейките. Болестта напредва.

Ако откажете операцията: Без лечение разсейките растат и се увеличават по брой. С времето могат да предизвикат болка, жълтеница, течност в корема (асцит) и чернодробна недостатъчност. Шансът за излекуване, който дава операцията, може да бъде изпуснат, ако метастазите станат неоперабилни.

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
Чернодробна недостатъчност (по-вероятна след химиотерапия)	●●●○○	1–5 на 100
Кървене, което изисква кръвопреливане или повторна операция	●●●○○	1–3 на 100
Тромбоза на вени на краката и белодробна емболия	●●●○○	1–2 на 100
Сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Смърт (по-висок риск при голяма резекция и тежки болести)	●●●○○	1–2 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 открият допълнителни огнища или се установи необходимост, хирургът да ги отстрани или разруши с аблация, да премине към отворена операция, да отстрани по-голяма част от черния дроб 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 чернодробна метастаза**.

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 _____.