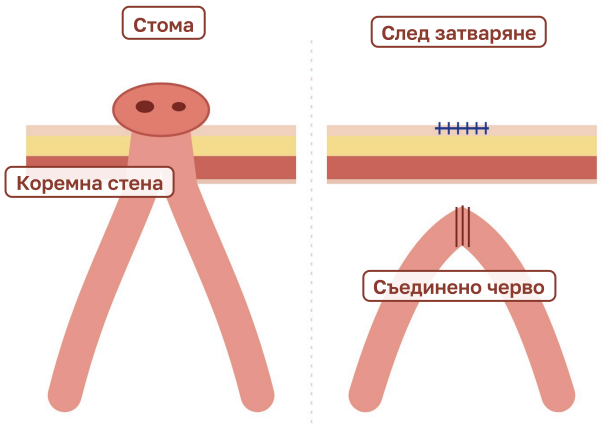
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за затваряне на стома (възстановяване на чревната проходимост)

КСМП 30562-04 / 30562-02 / 30562-03 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Илеостома / колостома

МКБ-10
Z93. _____

Оператор
д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия)

_____

Достъп
☐ локален разрез около стомата
☐ лапаротомия или лапароскопия

Заболяването

При предишна операция на червата е изведена стома — отвор на тънкото (илеостома) или дебелото черво (колостома) през коремната стена. Временната стома предпазва шева (анастомозата) на червото, докато заздравее, или се поставя при спешна операция. Когато шевът е заздравял и общото състояние позволява, червото може да бъде съединено отново и изпражненията да преминават по естествения път.

Индикации при Вас

☐ Протективна илеостома след резекция на ректума със заздравял шев
☐ Колостома след операция на Хартман
☐ Временна стома след спешна операция за перитонит или непроходимост
☐ Завършена химиотерапия след онкологична операция
☐ Проверен шев с контрастно или ендоскопско изследване
☐ Проблеми със стомата (дразнене на кожата, голямо отделяне, обезводняване)
☐ Друго: _____

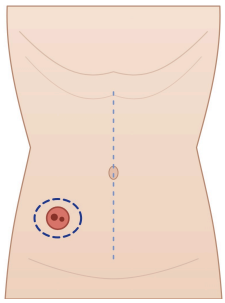
Очакван резултат

Торбичката не е нужна повече и изпражненията преминават по естествения път. В първите месеци изхождането често е по-често, по-спешно или неравномерно, особено след операция на ректума; при повечето пациенти постепенно се подобрява с диета и лекарства.

Как протича операцията

- Операцията се извършва под обща анестезия. Преди нея се проверява с контрастна снимка или ендоскопия, че шевът на червото е заздравял.
- При бримкова стома се прави разрез около нея; червото се освобождава от коремната стена, двата края се съединяват с шев или телбод и се връщат в корема.
- При колостома след операция на Хартман се отваря коремът (лапаротомия или лапароскопия), сраствията се освобождават и краят на дебелото черво се съединява с ректума.
- Мускулите се зашиват; кожата често се затваря частично, за да намали инфекцията. Мястото зараства за няколко седмици.

Затварянето на бримкова стома продължава 1–1,5 часа, а след операция на Хартман — 2–4 часа. Престоят е обикновено 4–7 дни, докато червата заработят. Тежко натоварване — след 4–6 седмици.



При бримкова стома — разрез около стомата; след операция на Хартман — разрез по средната линия или лапароскопия.

Алтернативи

Стомата да остане
Без нова операция. Торбичката остава; възможни са дразнене на кожата, херния до стомата и при илеостома — обезводняване.

По-късно затваряне
Изчакване до завършване на химиотерапията или подобряване на общото състояние. Стомата остава по-дълго.

Постоянна стома
При слаб анален сфинктер, лоша функция или висок риск от операцията стомата се оставя завинаги.

Друг вид реконструкция
При проблем с шева на ректума понякога е нужна по-голяма операция за възстановяване.

Ако откажете операцията: Ако стомата не бъде затворена, тя остава и може да предизвика дразнене на кожата, херния около стомата или стесняване, а илеостомата — обезводняване и нарушаване на бъбречната функция.

Възможни усложнения

Забавено възстановяване на червата (подуване, повръщане)	●●●●○	10–20 на 100
Инфекция на раната	●●●●○	5–15 на 100
Чести, спешни изхождания, особено след операция на ректума	●●●●●	често
Херния на мястото на стомата	●●●●○	5–15 на 100
Изтичане от новия шев (анастомоза)	●●●○○	2–5 на 100
Нужда от нова стома при усложнение	●●●○○	1–5 на 100
Чревна непроходимост от сраствания	●●●○○	2–5 на 100
Кървене, което изисква кръвопреливане или повторна операция	●●○○○	под 1 на 100
Увреда на черво, пикочен мехур или уретер (при Хартман)	●●○○○	1–2 на 100
Тромбоза на вените на краката и белодробна емболия	●●○○○	под 1 на 100
Белодробни, сърдечни усложнения, алергия към лекарства	●●○○○	рядко
Смърт (по-висок риск след операция на Хартман)	●●○○○	под 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 участък от червото, да изведе нова (временна или постоянна) стома 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 **затваряне на стома (възстановяване на чревната проходимост)**.

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 _____.