



**INFORMACJA DLA PACJENTA  
ORAZ  
ZGODA NA ZABIEG  
USUNIĘCIA PRZEPUKLINY BRZUSZNEJ**

Strona 1z4

Wydanie 1  
X. 2012r

Dane chorego

Imię i nazwisko Pacjenta:.....

PESEL/Data ur.....

Nr. historii choroby .....

Szanowna Pani/ Szanowny Panie!

W wyniku badania fizykalnego i badań dodatkowych stwierdzono u Pani/ Pana przepuklinę brzuszna. Schorzenie to wymaga często leczenia chirurgicznego. Przed planowanym zabiegiem operacyjnym lekarz prowadzący będzie rozmawiać z Panią/ Panem na temat przebiegu operacji, przygotowania do niej i możliwych powikłań, rokowania i postępowaniu po zabiegu.

Poniższe informacje pomogą przygotować się Pani/ Panu do tej rozmowy i podjąć decyzje co do dalszego leczenia.

### **Opis choroby będącej powodem zgłoszenia się pacjenta do leczenia operacyjnego**

Przepuklina jest to nieprawidłowe przemieszczenie zawartości jam ciała przez naturalne lub nabyte otwory w powłokach.

Przepuklina brzuszna to uwypuklenie otrzewnej (błony wyściełającej jamę brzuszną) – do tego uwypuklenia przemieszczają się narządy jamy brzusznej przez otwór w ścianie brzucha zwanym wrotami przepukliny. Zatem w obrębie przepukliny znajdują się wrota oraz worek wraz z zawartością. Najczęściej zawartość worka przepuklinowego stanowi sieć i jelito cienkie, inne narządy jamy brzusznej również mogą znajdować się w worku przepuklinowym.

Przyjmuje się, że przepuklina może występować u co czwartej osoby w ogólnej populacji. **Przepuklina pępkowa** częściej występuje u kobiet i może mieć związek z przebyłą ciążą, otyłością, wodobrzuszem. Przepukliny mogą powstawać także w środkowej części jamy brzusznej powyżej pępka – takie przepukliny nazywamy przepuklinami **kresy białej** i występują one trzy razy częściej u mężczyzn. U 5- 10% chorych po zabiegu operacyjnym w zakresie jamy brzusznej stwierdza się przepuklinę **w bliźnie pooperacyjnej**. Najczęściej przepuklina taka powstaje w ciągu pół roku po operacji, a jej powstaniu sprzyja: zakażenie rany pooperacyjnej, otyłość, długotrwałe leczenie sterydami, cukrzyca, przewlekły nieżyt dróg oddechowych. Czynnikiem sprzyjającym powstawaniu przepuklin jest zaburzenie syntezy i dojrzewania kolagenu – głównego białka tkanki łącznej. Powstawaniu przepuklin sprzyja także wzmożone parcie związane z działaniem tłoczni brzusznej obserwowane u chorych z przerostem prostaty, chorobami jelita grubego i chorobami płuc przebiegającymi z przewlekłym kaszlem. Ponadto zwiększone ryzyko stwierdza się u osób palących papierosy i wykonujących ciężką pracę fizyczną.

Zwykle objawem przepukliny jest uwypuklenie zwiększające swoje rozmiary podczas kaszlu. Najpoważniejszym powikłaniem u pacjentów z przepukliną jest uwięźnięcie w niej pętli jelitowej i martwica jelita prowadząca do zapalenia otrzewnej (co może prowadzić do zgonu chorego) – wówczas konieczne jest wykonanie operacji w trybie pilnym.

### **Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej / operacji**

Po zakwalifikowaniu do operacji konieczne jest przeprowadzenie podstawowych badań. Operację przepukliny, zależnie od jej rozległości, można wykonać w znieczuleniu miejscowym, przewodowym (dolędźwiowym) lub ogólnym.

Operacja polega na wypreparowaniu worka przepuklinowego i jego zawartości oraz takim zbliżeniu powłok, aby zapobiec nawrotowi przepukliny. Czasami, po dużych, nawrotowych przepuklinach zamknięcie ubytku przy użyciu tkanek pacjenta nie jest możliwe i wskazane jest użycie sztucznej siatki lub innego materiału.



**INFORMACJA DLA PACJENTA  
ORAZ  
ZGODA NA ZABIEG  
USUNIĘCIA PRZEPUKLINY BRZUSZNEJ**

**Strona 2z4**

**Wydanie 1  
X. 2012r**

Często zawartość worka przepuklinowego stanowią narządy jamy brzusznej, zwykle jelito cienkie czy sieć większa. Przy występowaniu dużych zrostów i wynikających z tego trudnościach technicznych może być konieczna częściowa resekcja jelita czy sieci.

### **Opis innych dostępnych metod leczenia**

Przepukliny brzuszne można także leczyć metodą laparoskopową – naprawa wewnątrzotrzewnowa z użyciem wszczepów alloplastycznych. Po wytworzeniu odmy otrzewnowej i wprowadzeniu najczęściej 3 trokarów, wypreparowuje się wewnątrzotrzewnowo zawartość worka przepuklinowego i mocuje się przy użyciu staplera siatkę z odpowiednim marginesem.

### **Opis najczęstszych powikłań związanych z proponowaną procedurą medyczną / operacją**

Pomimo dużego doświadczenia i staranności ze strony zespołu operacyjnego w czasie operacji i po niej może dojść do powikłań, które przeważnie są natychmiast rozpoznawane i leczone. Operacja przepukliny może wiązać się z wystąpieniem wymienionych poniżej powikłań śródoperacyjnych i pooperacyjnych (wczesnych i późnych):

- Krwawienie pooperacyjne lub krwiak, wymagające ponownego otwarcia rany operacyjnej.
- Zakażenie rany pooperacyjnej: powierzchowne, głębokie i ropnie narządowe.
- Długotrwały odczyn zapalny w okolicy rany- może pojawić się przy wszczepieniu materiału obcego.

Ryzyko powikłań infekcyjnych dla tego typu zabiegu w tutejszym oddziale nie przekracza 1%

- Zatorowość płucna.

Każde z ww powikłań w trakcie operacji i w okresie pooperacyjnym może w swej konsekwencji prowadzić do zgonu chorego.

- Opóźnienie gojenia rany – w następstwie może powstać wrażliwa na dotyk rana, której obecność jest uciążliwa w dalszym życiu.
- Uszkodzenie nerwów i tkanek miękkich wynikające z ucisku narzędziami w trakcie operacji są rzadkie i ustępują w ciągu kilku tygodni. W nielicznych przypadkach mogą pozostać na stałe. Dotyczy to również uszkodzenia skóry przez środki dezynfekujące i przez prąd elektryczny.
- Uczulenia na leki lub inne środki mogące objawiać się jako swędzenie, pokrzywka, zaburzenia oddychania o różnym stopniu nasilenia, a nawet drgawkami i zatrzymaniem akcji serca.
- Nieprawidłowe wytworzenie blizny – przy genetycznym uwarunkowaniu tworzenie się przerosłych i bolesnych blizn lub rozejścia się blizny.
- Długotrwały odczyn zapalny w okolicy rany- może pojawić się przy wszczepieniu materiału obcego.
- Po zszyciu i /lub resekcji jelita wskazane jest dłuższe utrzymywanie sondy żołądkowej.
- Złe gojenie lub zakażenie wszczepionego materiału sztucznego jest przyczyną powtórnej operacji i usunięcia wszczepu.
- U osób otyłych może dojść do nawrotu przepukliny.
- Inne nieprzewidziane.

Wymienione powikłania mogą pojawić się w przebiegu pooperacyjnym u każdego pacjenta, jednak ich ogólna częstość nie jest wysoka. Ich liczba zwiększa się u chorych na cukrzycę, pacjentów powtórnie operowanych i osób otyłych.

### **Opis prognozy pooperacyjnej i powikłań odległych**

Operacyjne leczenie przepukliny brzusznej jest metodą skuteczną, jednak wiąże się z możliwością nawrotów. W przypadku wystąpienia nawrotu przepukliny nadal jest możliwe leczenie operacyjne.



**INFORMACJA DLA PACJENTA  
ORAZ  
ZGODA NA ZABIEG  
USUNIĘCIA PRZEPUKLINY BRZUSZNEJ**

Strona 3z4

Wydanie 1  
X. 2012r

W przypadku rezygnacji z leczenia przepukliny brzusznej w trybie planowym naraża się Pani/ Pan na możliwe powikłania. Nie operowana przepuklina może zwiększać swoje rozmiary z biegiem czasu i zwiększać dolegliwości bólowe, początkowo podczas zwiększonego wysiłku fizycznego, następnie podczas codziennych czynności, a nawet w spoczynku. Najpoważniejszym zagrożeniem jest ryzyko uwięźnięcia przepukliny (bolesny guz przepuklinowy, którego nie da się odprowadzić do jamy brzusznej), kiedy to niezbędna jest natychmiastowa operacja, której ryzyko jest znacznie większe niż w sytuacji, gdy jest planowana.

**Pytania pacjenta do rozmowy wyjaśniającej**

Proszę wpisać wszystkie pytania jakie ma Pani/ Pan do lekarza.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**O czym powinien wiedzieć lekarz**

Na ryzyko operacji mają wpływ stan ogólny chorego oraz choroby współistniejące oraz choroby przebyte. Aby w porę można było rozpoznać zagrożenia prosimy odpowiedzieć na następujące pytania:

◆ Czy wiadomo, że istnieją u Pani/ Pana zaburzenia przemiany materii (np. cukrzyca) lub inne choroby tj. Choroby serca, naczyń, wątroby, tarczycy, układu nerwowego?	Tak/ nie
◆ Czy są u pacjenta współistniejące choroby zakaźne np. zapalenie wątroby, AIDS, nosicielstwo bakteryjne (gardło, nos, przewód pokarmowy)?	Tak/ nie
◆ Czy stwierdzone zostały u pacjenta uczulenia lub nadwrażliwość na leki, plastry, lateks, rośliny, środki spożywcze, zwierzęta?	Tak/ nie
◆ Czy występowały kiedykolwiek napady drgawek?	Tak/ nie
◆ Czy przy u Pani/ Pana wcześniejszych operacjach lub skaleczeniach (np. leczenie zęba) doszło do wzmożonego krwawienia?	Tak/ nie
◆ Czy wcześniej, w przypadku powstania ran, dochodziło do ropienia, opóźnionego gojenia, ropni, przetok, zgrubienia blizny po zagojeniu?	Tak/ nie
◆ Czy przyjmowane są leki tj. nasercowe, przeciwbólowe, hormony, hamujące krzepliwość krwi (np. Sintrom, Synkumar, Aspiryna, Acard)?	Tak/ nie
◆ Czy obserwowano u Pani/ Pana zakrzepy żyłne lub zatorowość płucną?	Tak/ nie
◆ Kobiety w wieku rozrodczym : Czy istnieje możliwość, że jest Pani w ciąży?	Tak/ nie

**Uwagi lekarskie do rozmowy wyjaśniającej**

(Np. ryzyko indywidualne i możliwe komplikacje, postępowanie wtórne, specjalne pytania pacjenta, ograniczenie zgody co do transfuzji, możliwe skutki ujemne w przypadku odmowy lub przesunięcia terminu zabiegu, podstawy pacjenta do odmowy sposob dalszej opieki)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



**INFORMACJA DLA PACJENTA  
ORAZ  
ZGODA NA ZABIEG  
USUNIĘCIA PRZEPUKLINY BRZUSZNEJ**

Strona 4z4

Wydanie 1  
X. 2012r

**Formularz zgody pacjenta na zabieg operacyjny.**

Lekarz .....  
Przeprowadził ze mną rozmowę wyjaśniającą o proponowanej operacji .....  
.....

(rodzaj operacji)

Zapoznałem/am się z treścią powyższej informacji oraz zostałem/am poinformowany o postępowaniu przed- i pooperacyjnym oraz o typowych powikłaniach związanych z proponowaną operacją i zabiegami towarzyszącymi. Przedstawiono mi również możliwość zastosowania innego postępowania medycznego.

Zrozumiałem/am wyjaśnienia lekarza, czuję się wystarczająco poinformowany/a, nie mam więcej pytań i po wystarczającym czasie do namysłu **wyrażam zgodę na planowaną operację.** Jednocześnie zgadzam się na zmianę lub poszerzenie postępowania chirurgicznego oraz czynności konieczne do ratowania mojego zdrowia i życia w przypadku wystąpienia nieprzewidywalnych przed operacją okoliczności. Moja **zgoda dotyczy** także ewentualnego koniecznego **przetaczania krwi.**

Wiem także, że w związku z przeprowadzeniem zabiegu operacyjnego dla personelu medycznego istnieje możliwość ekspozycji na moją krew lub inny płyn z mojego ciała (wydaliny, wydzieliny). Dlatego w razie zaistnienia takiej sytuacji wtedy, gdy będę znajdował/a się pod wpływem narkozy lub innych środków uspokajających/ nasennych lub narkotycznych leków przeciwbólowych **wyrażam także zgodę na pobranie mojej krwi w kierunku HIV, wirusowego zapalenia wątroby typu B i C,** które są niezbędne w postępowaniu poekspozycyjnym dla personelu medycznego.

.....  
(data, godzina i czytelny podpis pacjenta)

.....  
(data, podpis i pieczęć lekarza odbierającego formularz zgody)