

## **INFORMACJA DLA PACJENTA ORAZ ZGODA NA ZABIEG USUNIĘCIA PRZEPUKLINY PACHWINOWEJ**

Pacjent(ka) (imię i nazwisko) \_\_\_\_\_ PESEL \_\_\_\_\_

### **Opis choroby będącej powodem zgłoszenia się pacjenta**

Przepuklina jest to nieprawidłowe przemieszczenie zawartości jam ciała przez naturalne lub nabyte otwory w powłokach. Przepuklina pachwinowa to uwypuklenie otrzewnej (błony wyściełającej jamę brzuszną), gdzie przemieszczają się narządy jamy brzusznej przez otwór w przedniej ścianie brzucha, zwany wrotami przepukliny. W obrębie przepukliny znajdują się więc wrota oraz worek wraz z zawartością (najczęściej jest to sieć i jelito cienkie, czasem inne narządy jamy brzusznej). Najważniejszym powikłaniem u chorych z przepukliną jest uwięźnięcie w niej pętli jelitowej i martwica jelita prowadząca do zapalenia otrzewnej. Wówczas pilnie potrzebna jest operacja, toteż zaleca się operację zanim do tego dojdzie.

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

Współczesne sposoby leczenia przepuklin pachwinowych to metody beznapięciowe, polegające na zaopatrzeniu przepukliny bez zszywania tkanek pod napięciem. Większość metod beznapięciowych polega na zastosowaniu wszczepu syntetycznego (siatki), umieszczanej na tylnej ścianie kanału pachwinowego i mocowanej szwami do otaczających tkanek. Pozwala to na obniżenie częstości nawrotów przepukliny do ok. 1%. Wcześniej, przy użyciu różnych metod operacyjnych była większa. Proponujemy sposób leczenia beznapięciowego zaopatrzenia przepukliny pachwinowej z zastosowaniem siatki metodą Lichtensteina. Metoda polega na odprowadzeniu zawartości przepukliny do jamy otrzewnej, a następnie umieszczeniu prostokątnej siatki w tylnej ścianie kanału pachwinowego i przyszyciu jej do otaczających tkanek (więzadła pachwinowego i rozciągnięta mięśni brzucha). Siatka może być wykonana z materiału niewchłanianego (polipropylenu) lub częściowo wchłanialna. Wyboru rodzaju i wielkości siatki dokona chirurg na podstawie oceny wielkości ubytku powłok stanowiącego wrota przepukliny. W trakcie operacji wykonuje się skośne cięcie w okolicy pachwinowej – 5-10cm (długość cięcia zależy od wielkości przepukliny).

**PROCEDURY ALTERNATYWNE:** Poza opisanym sposobem leczenia współcześnie stosowane są następujące sposoby:

- plastyczne zaopatrzenie przepukliny z użyciem siatki sposobem PHS-UHS – wykorzystuje się siatkę o innym kształcie. Zalecana szczególnie dla osób z dużym ubytkiem tkanek w zakresie tylnej ściany kanału pachwinowego.
- laparoskopowe zaopatrzenie przepukliny pachwinowej z użyciem siatki – zalecane dla osób z nawrotem przepukliny i przepukliną obustronną. Operacje takie wiążą się z niższym odsetkiem powikłań infekcyjnych rany pooperacyjnej, krwiaków, bólu przewlekłego, i szybszym powrotem do normalnej aktywności. Z drugiej jednak strony wiążą się z dłuższym czasem operacji, wyższym ryzykiem powstawania surowiczaków (zbiorników płynu w ranie). Charakteryzują się możliwością wystąpienia rzadkich ale ciężkich powikłań i wymagają od lekarzy dłuższego szkolenia. - techniki mesh-plug (z zastosowaniem korka siatki), metoda Trabucco (specjalnie dobrane siatki chirurgiczne, bez szwów mocujących siatkę). Istnieje ryzyko przemieszczenia się korka z miejsca pierwotnego położenia (migracje korka do pęcherza moczowego, jamy otrzewnej, jelita grubego).
- napięciowe

metody z wykorzystaniem do wzmocnienia tylnej ściany kanału pachwinowego własnych tkanek pacjenta np. metoda Desard'a, Shouldice'a i inne.

#### **POWIKŁANIA W TRAKCIE ZABIEGU I PO LECZENIU OPERACYJNYM:**

Powikłania mogą być związane ze stosowanym znieczuleniem lub dotyczyły leczenia chirurgicznego.

Powikłania chirurgiczne:

- nawrót przepukliny, ryzyko nawrotu przy zastosowaniu siatki jest niewielkie, ok 1 %
- krwiak (5-15%). Małe krwiaki leczy się zachowawczo. Duże i dające dolegliwości bólowe krwiaki obserwuje się rzadko, można je leczyć operacyjnie.
- surowiczak (zbiornik płynu surowiczego w ranie) – ryzyko od 0,5% do 12,2% (częstsze przy zabiegach laparoskopowych). Większość wchłania się samoistnie w ciągu 6-8 tyg. Niekiedy konieczne nakłucie i odessanie.
- ropienie rany – ryzyko 0 - 5%.

Zastosowanie siatki nie zwiększa ryzyka. W tym przypadku może się okazać konieczne czasowe otwarcie rany, jej opłukanie i założenie sączka. Bardzo rzadko może dojść do uogólnionej infekcji wymagającej leczenia antybiotykami lub wycięcia siatki - powikłania w obrębie jądra i powrózka nasiennego. Niedokrwienne zapalenia jądra może prowadzić do jego martwicy w ciągu kilku dni lub jego zaniku w ciągu kilku miesięcy. Leczenie lekami przeciwzapalnymi i antybiotykami. Możliwe jest przecięcie nasieniowodu podczas operacji – zaburzenia płodności. Wówczas chirurg zawsze podejmuje próbę rekonstrukcji nasieniowodu - przewlekły ból pachwiny (5-15%) – pacjenci skarżą się na ból dłuższy niż 3 miesiące. Ból może być skutkiem uszkodzenia jednego z nerwów okolicy pachwinowej lub zmienionych stosunków anatomicznych w operowanej okolicy. Nie znamy obecnie innej metody leczenia bólu przewlekłego, u niektórych chorych skuteczna jest ponowna operacja. W przypadku reoperacji ryzyko tego bólu jest 4-krotnie większe. Mniejsze jest natomiast po operacjach laparoskopowych i po zabiegach z użyciem siatki. Ryzyko tego bólu zmniejsza się wraz z wiekiem. Ryzyko jest większe u kobiet niż u mężczyzn. – ryzyko zgonu po operacji przepuklin jest niskie

i wynosi mniej niż 1%. Ryzyko to jest większe po operacjach w trybie doraźnym lub wówczas, gdy wykonuje się resekcję jelita.

Zgodnie z Ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentystry z 5.12.1996 r., (tj. DzU 2008 r., nr 136, poz. 857), lekarz ma obowiązek poinformować pacjenta o dających się przewidzieć następstwach i powikłaniach planowanych czynności medycznych. W związku z powyższym oświadczam, że wystąpienie negatywnych następstw i powikłań, których występowanie jest incydentalne i których nie da się przewidzieć w świetle aktualnej wiedzy medycznej nie będzie z mojej strony przedmiotem roszczeń z tytułu niewłaściwego wykonania zabiegu

W razie jakichkolwiek wątpliwości prosimy o pytania. Lekarz postara się rozwiązać Pani/Pana wszystkie wątpliwości.

#### **Abym zmniejszyć ryzyko w/w powikłań i możliwość wystąpienia innych zagrożeń w trakcie zabiegu prosimy odpowiedzieć na następujące pytania (prosimy o zaznaczenie prawidłowej odpowiedzi):**

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/NIE DOTYCZY \_\_\_\_\_

Po zapoznaniu się z powyższymi informacjami oraz po rozmowie z lekarzem wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanej operacji. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a w sposób wyczerpujący i niebudzący moich wątpliwości o celu, rodzaju i sposobie przeprowadzenia zabiegu oraz wszelkich możliwych do przewidzenia wiążących się z nim ryzykach, w tym ryzykach rzadko występujących, innych możliwych metodach leczenia, jak również o efekcie, jakiego mogę się spodziewać, jeżeli zabieg przebiegać będzie bez zakłóceń. Oświadczam, że udzieliłem/am pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego, nie zataiłem/am żadnych istotnych informacji o moim stanie zdrowia, w tym informacji o chorobach przewlekłych, przebiegu dotychczasowego leczenia i przyjmowanych lekach. Stwierdzam, że uzyskałem/am wyczerpujące i zrozumiałe dla mnie odpowiedzi na wszystkie zadane pytania. Zapoznałem/am się i zrozumiałem/am informacje zawarte w niniejszej zgodzie. Oświadczam, że jestem wystarczająco poinformowana/ny. Rozumiem ryzyko związane z tym zabiegiem i zgadzam się na jego wykonanie. Jednocześnie wyrażam zgodę na ewentualną zmianę pierwotnie ustalonego zakresu zabiegu operacyjnego polegającą na jego zmniejszeniu lub rozszerzeniu, jeśli będzie to uzasadnione wystąpieniem nieprzewidzianych okoliczności lub koniecznością dostosowania jego zakresu do stwierdzonych śródoperacyjnie zmian chorobowych. W razie wystąpienia podczas operacji powikłań wyrażam zgodę na przetransporowanie mnie do placówki państwowej opieki zdrowotnej w celu dalszego leczenia.

Wiem także, że w związku z przeprowadzeniem zabiegu 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 uspakajających/ 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.

Warszawa, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Data i godzina

\_\_\_\_\_  
podpis Lekarza

\_\_\_\_\_  
podpis Pacjenta