



KLINIKA UROLOGII

Ordynator: dr hab. Piotr Jarzemski, prof. UMK
tel. 52 36 55 306, www.urologia.biziel.pl

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy, ul. Ujejskiego 75 85-168 Bydgoszcz

PR4_F464_w3

ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA PROPONOWANE LECZENIE OPERACJA NERKOOSZCZĘDZAJĄCA USUNIĘCIA GUZA NERKI (NSS)

Imię i Nazwisko:

PESEL:

WSTĘP

Prosimy o przeczytanie poniższego tekstu z uwagą. W przypadku jakichkolwiek niejasności lub dodatkowych pytań, prosimy o zwrócenie się do lekarza prowadzącego. Na końcu formularza poprosimy Panią/Pana o wyrażenie pisemnej zgody na proponowany zabieg operacyjny.

KWALIFIKACJA DO ZABIEGU

Po przeprowadzeniu stosownych badań diagnostycznych rozpoznano u Pani/Pana nowotwór nerki. Wyniki badań wskazują na niski stopień zaawansowania choroby pozwalający na zastosowanie próby leczenia organooszczędzającego, to znaczy wycięcie guza bez konieczności usunięcia całego narządu.

Proponujemy Pani/Panu wykonanie zabiegu usunięcia guza nerki z pozostawieniem narządu. To czy ostatecznie uda się zaoszczędzić nerkę zależeć będzie od rozległości i umiejscowienia guza oraz warunków śródoperacyjnych. Najważniejszym celem zabiegu jest uwolnienie pacjenta z choroby nowotworowej. W trakcie zabiegu lekarz, kierując się dobrem pacjenta, w każdej chwili może podjąć decyzję o usunięciu całej nerki. Proponowana operacja daje szansę na całkowite wyleczenie jednak ostateczny wynik terapii zależeć będzie nie tylko od zastosowanego sposobu leczenia ale również od oceny histopatologicznej, stopnia zaawansowania choroby oraz przebiegu dalszej rekonwalescencji.

PRZEBIEG OPERACJI

Operację wycięcia guza nerki można przeprowadzić wykonując klasyczne cięcie chirurgiczne lub metodą laparoskopową, tzw. przez „dziurkę od klucza”.

Technika laparoskopowa. Przez 3 lub 4 małe ok. 1 cm otwory wprowadzona zostanie do jamy brzusznej kamera i specjalne narzędzia, którymi przeprowadzony zostanie cały zabieg. Wgląd w okolicę nerki, guza i dużych naczyń krwionośnych zaopatrujących nerkę uzyskujemy po odsunięciu jelit. Podczas zabiegu czasowo zostanie zamknięta tętnica i żyła nerkowa celem ograniczenia krwawienia podczas usuwania guza z nerki. Nowotwór zostanie wycięty wraz z marginesem zdrowej tkanki. Na końcu wycięty guz umieszcza się w specjalnym worku i wyciąga na zewnątrz, a następnie przesyła do Pracowni Patomorfologicznej celem szczegółowej analizy stopnia złośliwości i charakteru zmiany (na końcowy raport z badania zwykle oczekujemy 14 dni). Kończąc zabieg w jamie brzusznej pozostawia się jeden lub kilka drenów w miejsce po usuniętej nerce oraz zszywa miejsca po wprowadzonych narzędziach.

W każdym przypadku ewentualnej uzasadnionej i niemożliwej do pokonania bariery lekarz może wykonać konwersję, czyli zamianę techniki laparoskopowej na otwartą.

Laparoskopia to małoinwazyjna metoda pozwalająca na skrócenie czasu pobytu w szpitalu oraz czasu rekonwalescencji. Wiąże się ona również z mniejszym bólem pooperacyjnym oraz gwarantuje lepszy efekt kosmetyczny. Jednak, że nie każda osoba może mieć przeprowadzony zabieg metodą laparoskopową. Wówczas proponujemy usunięcie guza nerki klasyczną metodą otwartą.

Technika klasyczna. W przypadku zabiegu usunięcia guza nerki techniką otwartą wykonane zostanie cięcie chirurgiczne w nadbrzuszu lub w linii podżebrowej lub na boku w okolicy lędźwiowej. Sposób dostępu zależy od wielu czynników takich jak: ułożenie guza nerki, stopień zaawansowania choroby, warunki anatomiczne, przebyte uprzednio operacje itp. Ostateczną decyzję podejmuje lekarz operator na podstawie dostarczonej dokumentacji oraz wykonanych badań dodatkowych. Po przecięciu skóry i mięśni oraz odsunięciu jelita grubego uzyskuje się wgląd w okolicę nerki i dużych naczyń krwionośnych zaopatrujących nerkę. Podczas zabiegu czasowo zostanie zamknięta tętnica i żyła nerkowa celem ograniczenia krwawienia podczas usuwania guza z nerki. Nowotwór zostanie wycięty wraz z marginesem zdrowej tkanki. Preparat zostanie wysłany do Pracowni Patomorfologii celem histopatologicznej oceny charakteru zmiany. Na końcowy wynik oczekujemy ok. 14 dni.

ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA PROPONOWANE LECZENIE OPERACJA NERKOOSZCZĘDZAJĄCA USUNIĘCIA GUZA NERKI (NSS)

Imię i Nazwisko:

PESEL:

Po zakończeniu tego etapu zakłada się jeden lub kilka drenów w miejsce po usuniętej nerce oraz zszywa warstwowo powłoki brzuszne.

W każdym przypadku niezależnie od zastosowanej techniki operacyjnej, ewentualnej uzasadnionej i niemożliwej do pokonania bariery np. stwierdzenia znacznego zaawansowania choroby nowotworowej lub innych trudnych do przewidzenia i niemożliwych do pokonania przyczyn, lekarz w trosce o dobro pacjenta może podjąć decyzję o usunięciu nerki w całości.

Po zabiegu pacjent otrzymuje leki i kroplówki drogą dożylną, przez kilka dni pozostaje również na diecie ścisłej, aż do powrotu prawidłowej pracy przewodu pokarmowego. Po operacji przez kilka dni pozostaje również cewnik w pęcherzu i dren w ranie pooperacyjnej, które zostają usunięte przed wypisem ze szpitala. Cały pobyt w szpitalu trwa zwykle od 3 do 7 dni.

W niektórych przypadkach chory zaraz po operacji przebywa w Oddziale Intensywnej Opieki, skąd zwykle po kilku godzinach lub dniach jest przenoszony ponownie na Oddział Urologii. Decyzję o tym podejmują wspólnie urolog operujący i anestezjolog, który czuwa nad znieczuleniem w trakcie zabiegu.

POWIKŁANIA

Mogą zdarzyć się powikłania, które są charakterystyczne dla każdego rodzaju operacji, takie jak: np. zakrzepica żylna, zator tętnicy płucnej, zawał mięśnia sercowego, zapalenie płuc. Ponadto mogą wystąpić powikłania szczególne, charakterystyczne dla tego rodzaju operacji. Do najczęstszych należą: krwawienie wymagające przetoczenia krwi. Na to powikłanie należy zwrócić szczególną uwagę, gdyż mamy do czynienia z operacją na żywym, bardzo dobrze ukrwionym organie, jakim jest nerka. Transfuzje krwi i preparatów krwiopochodnych mogą być konieczne w zależności od stanu zdrowia pacjenta. Ponadto podczas preparowania nerki może dojść do uszkodzenia narządów sąsiednich: żyły głównej dolnej, wątroby, trzustki, dwunastnicy, wymagające dodatkowego zszycia; uszkodzenie jelit wymagające zszycia lub czasowego wyłonienia - stomi; uszkodzenie śledziony wymagające jej zaopatrzenia lub usunięcia w całości.

W okresie pooperacyjnym możliwe powikłania to: infekcja rany pooperacyjnej; ropienie i rozejście się rany pooperacyjnej wymagające ponownego zszycia; infekcja dróg moczowych, infekcja uogólniona – posocznica wymagająca antybiotykoterapii; utrzymujący się wyciek z drenów, wymagający przedłużonej hospitalizacji lub reoperacji; krwiak w łożu po guzie nerki lub masywny krwiomocz wymagający operacyjnej ewakuacji i drenażu lub w szczególnych przypadkach usunięcia nerki w całości; przepuklina pooperacyjna w bliźnie.

Poza tym istnieje pewne ryzyko powikłań charakterystycznych dla zabiegów laparoskopowych, głównie odma podskórna i pozaotrzewnowa, zator gazowy, zaburzenia akcji serca lub bóle barku spowodowane wypełnieniem gazem jamy brzusznej.

Liczba powikłań zależy od stopnia zaawansowania choroby, umiejscowienia nowotworu, wielkości guza, uprzednich zabiegów operacyjnych, nieprawidłowości w budowie anatomicznej, chorób towarzyszących oraz innych niemożliwych do przewidzenia przyczyn.

REKONWALESCENCJA

Po wypisie ze szpitala należy prowadzić oszczędzający tryb życia. Można spokojnie spacerować, uprawiać lekkie ćwiczenia. Należy jednak unikać intensywnych wysiłków i sportów przez okres około 4 tygodni. Nie ma przeciwwskazań do jazdy samochodem. Nie trzeba przestrzegać szczególnej diety, pamiętając jednak o przyjmowaniu około 2-3 litrów płynów na dobę.

ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

- usunięcie guza metodą otwartą
- usunięcie radykalne nerki laparoskopowe lub otwarte
- termo ablacja lub krioterapia

ROKOWANIE

Prawdopodobieństwo powodzenia proponowanej operacji jest w Pana/ Pani przypadku:

duże *średnie* *ograniczone*

**ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA PROPONOWANE LECZENIE
OPERACJA NERKOOSZCZĘDZAJĄCA USUNIĘCIA GUZA NERKI (NSS)**

Imię i Nazwisko:

PESEL:

KONSEKWENCJE ZANIECHANIA LECZENIA

Jeżeli nie wyrazi Pan/ Pani zgody na proponowany zabieg rokowanie co do Pana/ Pani stanu zdrowia w przyszłości jest następujące:

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

PYTANIA PACJENTA

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

KONIECZNOŚĆ ZMIANY/ ROZSZERZENIA ZABIEGU OPERACYJNEGO WYSTĘPUJĄCA PODCZAS JEGO TRWANIA

W czasie zabiegu operacyjnego możemy stwierdzić istnienie szczególnych i trudnych do przewidzenia okoliczności, które mogą wymagać zmiany lub rozszerzenia wstępnie proponowanej operacji. Prosimy o wyrażenie zgody także i na tę okoliczność.

Przy braku Pana zgody zabieg operacyjny musiałby zostać przerwany i ponownie później powtórzony, co stanowiłoby dodatkowe obciążenie dla Pana zdrowia. Konieczne byłoby wówczas również ponowne znieczulenie.

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłam/nie zataiłem istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań oraz przebytych chorób.

W pełni zrozumiałam/zrozumiałem informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadania pytań, na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący.

Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z Panem

dr..... spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat:

- rozpoznania
- proponowanych oraz alternatywnych metod diagnostycznych i leczniczych
- dających się przewidzieć następstw zastosowania tych metod lub ich zaniechania
- wyników leczenia operacyjnego
- rokowania
- ewentualnego leczenia pooperacyjnego

Znane mi są możliwe powikłania związane z tym zabiegiem operacyjnym.

Bez zastrzeżeń **zgadzam się**

na przeprowadzenie u mnie opisanej procedury medycznej oraz jej ewentualnej zmiany lub rozszerzenia, które okażą się niezbędne w trakcie przeprowadzania operacji w razie wystąpienia niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

**ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA PROPONOWANE LECZENIE
OPERACJA NERKOOSZCZĘDZAJĄCA USUNIĘCIA GUZA NERKI (NSS)**

Imię i Nazwisko:

PESEL:

UWAGI LEKARZA

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

.....
data *podpis lekarza* *podpis pacjenta / pacjentki albo uprawnionego opiekuna*

SPRZECIW PACJENTA

Nie zgadzam się na proponowany mi zabieg operacyjny. Zostałem/Zostałam poinformowana o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.

.....
data *podpis lekarza* *podpis pacjenta / pacjentki albo uprawnionego opiekuna*