



IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA (KI).....

PESELDATA.....

**FORMULARZ ZGODY
NA WYKONANIE ZABIEGU OPERACYJNEGO
OPERACJA PRZETOKI OKOŁOODBYTNICZEJ**

I Nazwa procedury medycznej lub zabiegu

Operacja przetoki okołodbytniczej

II Opis choroby będącej powodem zgłoszenia się pacjenta

.....
.....

Rozpoznano u Pana/Pani* przetokę okołodbytniczą. Przetoka jest to patologiczny (nieprawidłowy) kanał łączący kanał odbytu/odbytnicę ze skórą okolicy krocza. Typowymi objawami tej choroby są: wyciek treści ropnej z okolicy odbytu, nawracające ropnie okołodbytnicze, oraz świąd i pieczenie skóry okolicy odbytu. Charakterystyczne dla tej choroby jest również okresowe nasilanie się powyższych dolegliwości. W przypadku zarośnięcia się otworów: zewnętrznego i wewnętrznego przetoki dochodzi do rozwoju ropnia okołodbytniczego – silnego, bolesnego wygórowania skóry okolicy krocza, często z towarzyszącą gorączką i dreszczami.

III Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej lub operacji

Operacja przeprowadzana jest w znieczuleniu dożylnym, przewodowym lub ogólnym (dokładnych informacji na temat znieczulenia i możliwych jego powikłań udzieli lekarz anestezjolog podczas badania). Pierwszym etapem zabiegu jest dokładna kontrola odbytnicy i okolicy okołodbytniczej. Po odnalezieniu otworu zewnętrznego kanału przetoki, operujący będą się starali odnaleźć jej otwór wewnętrzny i odnaleźć wszystkie kanały przetoki. W zależności od przebiegu kanału przetoki podjęta będzie decyzja co do wyboru optymalnego rodzaju operacji. Jeśli kanał przetoki biegnie tuż pod skórą może być wycięty w całości lub rozcięty. W przypadkach kiedy kanał przebiega głębiej i przez mięsień zwieracz zewnętrzny wtedy do jego światła zostanie założona nić, która będzie musiała tam pozostać na okres od kilku tygodni do kilku/kilkunastu miesięcy. Ponadto część przetoki od strony skóry zostanie wycięta. W przypadku większej ilości ujść zewnętrznych lub kanałów przetok konieczne będzie założenie większej ilości nici drenujących lub drenów. W przypadku głębokich przetok okołodbytnicznych konieczne bywa założenie drenów w okolicę odbytu (również na okres kilku tygodni do kilku/kilkunastu miesięcy). Przypadki przetok złożonych (bardziej skomplikowanych) mogą być leczone poprzez wykonanie operacji zamknięcia ujść przetoki przy pomocy przesuniętego płata skórno-słuzówkowego. Okres gojenia się miejsc operowanych może być w przypadku tej choroby bardzo długi – dłuższy, niż przedstawiony powyżej czas pozostawienia nici lub drenów w kanałach przetoki. Należy również zaznaczyć iż leczenie przetok okołodbytnicznych jest często wieloetapowe, tzn. zachodzi konieczność rozłożenia poszczególnych etapów leczenia na kilka zabiegów operacyjnych.

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA (KI).....

PESELDATA.....

VI Opis innych dostępnych metod leczenia

• Należy podkreślić, że leczenie chirurgiczne przetok okołodbytnicznych jest jedyną formą terapii umożliwiającą wyleczenie chorego, obarczoną jednak dużym odsetkiem powikłań (nawrót przetoki i upośledzenie trzymywania gazów i stolca) – 13 do 36%. Przedstawione powyżej metody są najczęściej stosowanymi, o największym stopniu skuteczności leczenia. Inne sposoby leczenia chirurgicznego to zamykanie kanału przetoki silikonowymi zatyczkami lub zaklejanie specjalnym klejem tkankowym. Jednak metody te są skuteczne jedynie w przypadku leczenia prostych przetok. Nie istnieją metody farmakologiczne, które wykazują skuteczność w leczeniu tej choroby.

V Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną lub Operacją

Zabieg operacyjny nie przebiega identycznie u każdego chorego. Zależy to od jego budowy anatomicznej, przebiegu kanałów przetok okołodbytnicznych i chorób współistniejących oraz od jego stanu ogólnego. Różne, trudne do przewidzenia trudności techniczne występujące podczas zabiegu operacyjnego mogą spowodować, że pomimo starań lekarzy podczas operacji, jak i po jej zakończeniu może dojść do wystąpienia powikłań. Do powikłań tych należą:

- krwawienia śródoperacyjne i pooperacyjne, niekiedy wymagające założenia setonu do kanału przetoki lub ponownej operacji;
- uszkodzenie zwieraczy odbytu - ryzyko takiego uszkodzenia wzrasta w przypadku operacji nawrotowych przetok okołodbytnicznych oraz przetok głęboko penetrujących do miednicy mniejszej

VI Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku ze stanem zdrowia pacjenta

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)

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

VII Opis prognozy pooperacyjnej i powikłań odległych

Po zabiegu pozostaje Pani/Pan zazwyczaj w sali pooperacyjnej (zazwyczaj kilka godzin po operacji), gdzie monitorowane są podstawowe funkcje życiowe – ciśnienie krwi, akcja serca, wydolność układu oddechowego, co gwarantuje maksymalnie bezpieczną opiekę medyczną bezpośrednio po zabiegu i znieczuleniu. W sali tej najczęściej nie są możliwe odwiedziny bliskich. Następnie będzie Pani/Pan przetransportowana do oddziału chirurgii. Po operacji będzie Pani/Pan odczuwać dolegliwości bólowe związane z raną pooperacyjną, mogą także wystąpić nudności i wymioty związane ze znieczuleniem. W okresie pooperacyjnym należy spodziewać się również zwiększenia ilości wypływającej treści ze zdrenowanego kanału przetoki. Konieczne będzie również wykonywanie niasiadówek ze środków odkażających okolicę odbytu – szczegółowe informacje na ten temat będą przedstawione przez lekarza prowadzącego po zabiegu operacyjnym.



IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA (KI).....

PESELDATA.....

Czas pobytu w szpitalu uzależniony jest od rodzaju przeprowadzonego zabiegu operacyjnego. Dalsza opieka pooperacyjna sprawowana jest ambulatoryjnie. Częstotliwość wizyt ustala lekarz opiekujący się Panią/Panem w poradni. Czas do pełnego wyleczenia przetoki po operacji jest długi
– minimum kilka tygodni. Stąd konieczna jest ścisła współpraca ze specjalistyczną poradnią chirurgiczną po zabiegu operacyjnym.

Powyższy opis dotyczy niepowikłanego i standardowego przebiegu pooperacyjnego. Powinniście Państwo być świadomi, że operacja jest zawsze związana z ryzykiem powikłań, zarówno wymienionych powyżej, jak i innych, rzadziej występujących, trudnych do przewidzenia . Wystąpienie powikłań może wymagać kolejnych operacji, zmiany sposobu leczenia, przedłużenia jego okresu i może być także przyczyną śmierci. Nie można zatem z całą pewnością oczekiwać, że podczas leczenia operacyjnego lub po nim nie dojdzie do ich wystąpienia.

VIII Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanego leczenia

Rezygnacja z proponowanego leczenia wiąże się z brakiem możliwości wyleczenia przetoki okołodbytniczej. Nie leczona przetoka okołodbytnicza w znacznym stopniu upośledza komfort życia chorego i grozi powstaniem ropnia(i) okołodbytnicznych lub ropowicy krocza. Zaniechania leczenia prowadzi najczęściej do pogorszenia stanu miejscowego i komfortu życia chorego.

IX Oświadczenie pacjenta

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem/łam* się z treścią niniejszego formularza oraz zostałem/łam* poinformowany/na* przez
o proponowanym rodzaju leczenia. Oświadczam, iż miałem/łam* możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/łam* na nie odpowiedź. Jeżeli macie Państwo jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanego leczenia prosimy o ich wpisanie poniżej:

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

Data i podpis Pacjenta/ki

Data i podpis przedstawiciela ustawowego.....

Wyrażam dobrowolnie zgodę na przeprowadzenie proponowanej operacji

Data i podpis Pacjenta/ki

Data i podpis Przedstawiciela ustawowego.....

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej operacji:

Data i podpis Pacjenta

Data i podpis Przedstawiciela ustawowego.....

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA (KI).....

PESELDATA.....

(Uzasadnienie przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej /zabiegu)

.....
.....

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

Data i podpis Pacjenta/ki.....

Data i podpis Przedstawiciela ustawowego.....

Data i podpis lekarza udzielającego informacji o proponowanej metodzie leczenia:

.....