

Pisana obavijest o LAPAROSKOPIJI

U skladu sa člancima 6, 8, 9 i 16. Zakona o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, NN 37/08), članku 22. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08), članka 19. Zakona o liječništvu (NN 121/03, NN 117/08), Pravilnika o obrascu suglasnosti te obrascu izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka (NN 10/08) te Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove-Prilog V. Prava pacijenata – Pristanak/odbijanje obaviještenog pacijenta (NN 31/11), liječnik specijalist _____ obavijestio je mene, _____

(ime i prezime specijalista)

(ime i prezime pacijenta, datum rođenja)

o dijagnostičkom odnosno terapijskom postupku te da postoje određeni **rizici i moguće komplikacije** koji mogu nastati tijekom i nakon izvođenja istog

Naziv i opis postupka:

Laparoskopija je kirurška metoda kojom se uz pomoć endoskopskih instrumenata i video kamere operira u trbušnoj šupljini žene bez otvaranja trbušne stijenke. Postupak laparoskopije izvodi se u općoj anesteziji. Napravi se mali rez na pupku kroz koji se uvodi plin u trbušnu šupljinu kako bi se omogućila bolja preglednost njezine unutrašnjosti (najčešće se koristi ugljični dioksid (CO₂). Kroz isti rez uvodi se i laparoskop (uređaj s kamerom i svjetlom). Na trbušnoj stijenci može se napraviti još nekoliko manjih rezova (1-4 reza, ovisno o potrebama operacije) koji služe za uvođenje ostalih instrumenata. Slika unutrašnjosti trbušne šupljine projicira se na jednom ili više ekrana. Nakon završetka operacije instrumenti se izvade i prethodno aplicirani plin ispušta iz trbuha, a rezovi se zašiju.

Dobrobiti :

Laparoskopija je dijagnostička i terapijska metoda u slučajevima neplodnosti, izvanmaternične trudnoće, abdominalne boli nepoznatog uzroka, endometrioze, zdjeličnih priraslica, mioma maternice te cisti i drugih dobroćudnih novotvorina na jajnicima. Nadalje, tom se metodom mogu učiniti i veće operacije poput odstranjenja maternice (histerektomija) i pripadajućih limfnih čvorova kada je to nužno prilikom liječenja dobroćudnih ili zloćudnih bolesti maternice i/ili jajnika.

U odnosu na klasičnu operaciju prilikom koje se otvara trbušna stijenka, laparoskopija ima više prednosti: kraća hospitalizacija, manje bolan postoperacijski tijek i brža uspostava redovnih aktivnosti; manje postoperacijskih priraslica; manji gubitak krvi te nema velikih ožiljaka na koži trbuha.

Rizici i moguće komplikacije:

Kao i kod drugih operacija u trbuhu i prilikom laparoskopije su moguće komplikacije poput ozljeda trbušnih organa i velikih krvnih žila, infekcija trbušne šupljine i trbušne stijenke, krvarenja, stvaranja ugrušaka u krvnim žilama i plućne embolije. Nadalje, moguće su i komplikacije opće anestezije, a rijetko i smrt bolesnice. Nakon operacije mogu se javiti bolovi u području reza, trbuha ili u ramenima te osjećaj nadutosti.

Zamjenski postupci :

Umjesto laparoskopske operacije moguće je primijeniti i klasičnu metodu laparotomijom kod koje se izvodi kirurški rez trbušne stijenke.

Neke dobroćudne bolesti (endometrioza, ciste i ostale dobroćudne novotvorine jajnika, abnormalna uterina krvarenja, izvanmaternična trudnoća i dr.) moguće je liječiti i bez operacije, lijekovima te je stoga dobro da se u svakom pojedinom slučaju razmotre potencijalne dobrobiti i razlozi za izvođenje operativnog zahvata imajući u vidu rizike koje nosi invazivna metoda liječenja.

Potpis i faksimil odgovornog doktora
medicine za obavljanje postupka :

Datum:

Izjava pacijenta

Svojim potpisom potvrđujem da sam detaljno upoznat/a s koristima i rizicima postupka, s drugim dijagnostičkim odnosno terapijskim mogućnostima, da sam razumio/la pročitano i objašnjeno te sam mogao/la postaviti pitanja liječniku u svrhu razjašnjavanja nejasnoća. Istim potpisom potvrđujem da shvaćam i prihvaćam da, ukoliko se u tijeku visokorizičnog postupka (kirurških ili ostalih invazivnih postupaka) ukažu novi neočekivani momenti, isti mogu tijekom zahvata promijeniti i zahvat može završiti na način različit od ranije mi objašnjenog, a razlozi istoga će mi nakon zahvata biti objašnjeni.

Datum: _____

Potpis pacijenta ili njegovog zakonskog zastupnika ili skrbnika: _____