

Pisana obavijest o laparoskopskoj kolecistektomiji

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:

LAPAROSKOPKA KOLECISTEKTOMIJA

To znači uklanjanje žučnog mjehura, koristeći teleskopsku kameru i posebne instrumente kako bi se izbjegli rezovi trbušne stijenke. Zahvat se izvodi u općoj anesteziji, započinje uvođenjem igle posebno konstruirane za tu namjenu koja se uvodi u trbušnu šupljinu najčešće u zoni tik iznad pupka, a putem koje se trbušna šupljina ispuni ugljičnim dioksidom, sve kako bi se stvorio prostor za rad. Nakon toga, kroz mali rez u blizini pupka uvede se vodilica kroz koju se potom uvodi teleskopska kamere. Tada se pod kontrolom kamere, kroz zasebne manje rezove prednje trbušne stijenke uvedu dvije ili više (što ovisi o intraoperacijskom nalazu) vodilice putem kojih se uvode i ostali instrumenti. Kirurg cijelu operaciju izvodi upotrebom tako postavljenih instrumenata prateći sliku na ekranu koju osigurava teleskopska kamera. Žučni mjehur pažljivo se oslobađa od svojih veza s jetrom. Jasno se prikazu anatomske strukture: cistični duktus(veza žučnjaka s probavnom cijevi) i arterija. Te se strukture podvežu posebnim klipsama i nakon toga se mogu prerezati. Žučni mjehur se potom u potpunosti oslobađa, može se i isprazniti ako je to potrebno, a onda se uklanja kroz jedan od rezova. Uobičajeno se postavlja i manji dren (cjevčica) za odvod plina ili tekućine koja može zaostati u operacijskom području. Odstrane se vodilice, a rezovi se zatvore šavovima.

Dobrobiti :

Odstranivanjem žučne vrećice s kamencima značajno se smanjuje mogućnost nastanak upale žučnjaka, kao i mogućnost „začepljenja“ glavnog žučnog puta kamencima. U slučajevima kad se operaciji podvrgava zbog znakova upale uklanjanjem žučne vrećice uklanja se i izvor upale.

Rizici :

- Ponekad je potrebno laparoskopski zahvat „konvertirati“ u otvoreni operacijski postupak zbog tehničkih poteškoća ili iz sigurnosnih razloga.
- Nakon operacije mogu osjećati mučninu, bolove u ramenu kao i bolove ili nadutost trbuha.
- Može doći do poslijeoperacijskog krvarenja, koje rijetko zahtijeva novi operativni zahvat ili eventualno transfuziju krvi.
- Rane se mogu inficirati uzrokujući crvenilo, povećanu bol i iscjedak. Tada će možda trebati uključiti antibiotike u terapiju.
- Tijekom operativnog zahvata može doći do oštećenja crijeva, mjehura i krvnih žila, rijetko i drugi trbušni organi mogu biti nehotice ozlijeđeni tijekom operacije. Ako se to dogodi, bit će potreban otvoreni zahvat kako bi se to ispravilo. Vrlo rijetko, ako se oštećenje ne prepozna u vrijeme operacije, bit će naknadno potreban novi operacijski zahvat.
- Žuč može curiti na dren ili iz mjesta operativnih rana. To će obično prestati spontano, ali ponekad može zahtijevati novi operativni zahvat kako bi se to stanje otklonilo.
- Može se razviti ugrušak u nogama (duboka venska tromboza), što uzrokuje bol i oticanje nogu. Rijetko može doći i do odvajanja dijela ugruška koji tada može zatvoriti plućne žile te dovesti do plućne embolije. Ona se očituje u zadusi, a takvo stanje, iako rijetko, može biti i kobno.
- Može doći do razvoja kolapsa dijela pluća što povećava rizik plućne infekcije i zahtijeva dodatno liječenje.
- Može doći i do srčanog ili moždanog udara.

Zamjenski postupci :

„Klasična“ otvorena operacija ili konzervativno liječenje.

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 te da 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 : _____