# PRISTANAK OBAVJEŠTENOG BOLESNIKA ZA OPERACIJU TUMORSKE TVORBE VRATA

| | |
|---|---|
| Opća županijska bolnica Vukovar<br>Odjel za ORL<br>Voditelj odjela: dr.sc. Siniša Maslovara, dr.med. | Datum rođenja: …….. Spol M Ž<br>Mjesto rođenja:……<br>Adresa:……<br>Matični broj:……<br>Ime i prezime skrbnika:…… |
| **Prezime** ……<br>**Ime** …… | |

## Uvodne napomene

- Čvor na vratu je učestal klinički nalaz u bolesnika svih dobnih skupina. Veliki broj stanja i zdravstvenih poteškoća se manifestira pojavom čvora, odnosno tumorske tvorbe na vratu.
- U području vrata nalazimo važne organe i strukture: štitna žlijezda, doštitne žlijezde, grkljan,zajednička karotidna arterija (žila kucavica), moždani živci, mišići. Osim toga glava i vrat sadrže gotovo 1/3 svih limfnih čvorova ljudskog tijela.
- Pojava čvorova na vratu u dječijoj dobi je vrlo česta, s time da u je u djece više od 90% čvorova benigno. Nasuprot toga u osoba starijih od 40 godina gotovo 65% čvorova na vratu jesu maligni.
- Neke od dijagnoza koje se manifestiraju pojavom „čvora“ (otekline) na vratu jesu: hemangiomi, limfangiomi, lipomi, branhiogene ciste, ciste timusa, laringokele, ciste tireoglosalnog duktusa, ektopično tkivo štitnjače, dermoidne ciste, teratomi, tumori štitne žlijezde, tumori doštitnih žlijezda, metastaze malignih tumora.
- „Čvor na vratu“ se, nakon odgovarajuće dijagnostičke obrade i postavljanja točne dijagnoze, treba odgovarajućim kirurškim postupkom odstraniti.

## Napomene o operacijskom zahvatu

- Operacijski zahvat izvodi se u općoj anesteziji.
- Kasno uvečer te jutro prije operacije ne uzimati hranu niti tekućinu na usta. Svaka konzumacija jela i pića dovodi do odgode operacijskog zahvata, a zatajivanje takvih informacija anesteziologu i operateru može dovasti do ozbiljnih komplikacija kojima je ugrožen Vaš život i Vaše zravlje.
- Na dan operacije, pred odlazak u operacijsku dvoranu, dobiti ćete sredstvo za smirenje koje će omogućiti Vaš miran uvod u anesteziju. Anestezija je namjerno izazvan gubitak osjeta, posebice bola radi obavljanja operacije. Objašnjenje različitih za Vas prikladnih vrsta anestezije, njihovog provođenja, djelovanja i komplikacija nalazi se u „Objašnjenju i pismenom pristanku bolesnika na anesteziju“ koji ste potpisali.
- Nakon što anestezija nastupi, na tijelo Vam se prilijepi elektroda koja omogućava rad električnog uređaja (nož, koagulator, i sl.) tijekom operacijskog zahvata. Zatim se, u svrhu postizanja sterilnih uvjeta pri operacijskom zahvatu, pristupa prijeoperacijskom pranju operacijskog polja posebnim sredstvima i njegovu pokrivanju sterilnim prekrivačima.
- Tumorskoj tvorbi se pristupa kroz rez na vratu. Pristupni rez na vratu je maksimalno poštedan, ali ipak odgovara veličini tumorske tvorbe. Odgovarajućim kirurškim instrumentima razmaknu se anatomske strukture te se pristupi tumorskoj tvorbi. Svako krvarenje se zaustavlja odgovarajućom primjenom sukcije, koagulatora i ako je potrebno postavljanjem resorptivnih šavi. Tumorska tvorba se odstrani te se pošalje na

pato-histološku analizu (PHD).

- Operacija se završava šivanjem potkožnog tkiva te kože. Na mjesto reza se postavlja zaštitna sterilna gaza (zavoj).

**Napomene o postoperativnom oporavku i njezi**

- Nakon operacije premještate na odjel, gdje boravite slijedećih nekoliko dana, ovisno o opsežnosti zahvata i dijagnozi koja je postavljena. Kod većine bolesnika zahvat protekne bez ikakvih komplikacija , uz blagu do umjerenu postoperativnu bol.
- Postoperativno se može javiti povraćanje, dehidracija, blaži otok i hematomi, upalne komplikacije. Otok i hematomi se mogu zadržati oko tjedan dana, iznimno duže. Učestalost infekcije nakon operacije je niska. Prvih nekoliko dana možete imati povišenu tjelesnu temperaturu (37,2˚C – do 38,3˚C) koja se liječi nadoknadom tekućine i antipireticima, pri čemu se izbjegava terapija preparatima acetilsalicilne kiseline (npr. Andol, Aspirin...). Povišenju temperature su pogotovo sklona djeca zbog niske tjelesne mase i odbijanja uzimanja tekućine na usta zbog bolova. Ako je temperatura veća od 38,8˚C javlja se potreba za antibiotskim liječenjem.
- Prva tri dana treba uzimati dosta tekućine, a dan nakon zahvata treba jesti laganu hranu (juhe, kašasta hrana...).
- Otpust iz bolnice se planira po oporavku pacijenta, najčešće 5. postoperativni dan.
- Postavljeni šavi se uklanjaju 7. postoperativni danu ambulnti. Pacijentu se naloži da se pridržava uputa o njezi rane.
- U narednih mjesec dana pacijent bi trebao izbjegavati moguće traume i/ili fizičke manipulacije u području vrata. Tjelesne aktivnosti treba izbjegavati najmanje 2-3 tjedna.

**Kontraindikacije za operacijski zahvat**

- Operativni zahvat se ne preporučuje ako postoje poremećaji zgrušavanja krvi, bez obzira na uzrok, akutne upalne bolesti, bolesti srca te neregulirana šećerna bolest.

**Rizici i komplikacije operacije**

*Ovdje su navedeni uobičajeni rizici i komplikacije za navedenu operaciju. Pored njih mogu postojati i neki neuobičajeni, rjeđi rizici koji ovdje nisu navedeni.*

- Kao i svaka operacija koja se izvodi u općoj anesteziji može biti povezana s nuspojavama i rizicima koje nosi opća anestezija (navedeno u anesteziološkoj suglasnosti).
- Za vrijeme operacije mogu nastati ozljede okolnih anatomskih struktura (krvne žile, živci, mišići, štitna žliijezda,dušnik, jednjak) koje zahtijevaju proširenje operacijskog zahvata ili naknadni operacijski zahvat. Ove komplikacije su rijetke, mogu dovesti do smrtnog ishoda,a njihova se učestalost povećava kod narušenih i promjenjenih anatomskih odnosa (prirođene anomalije, stanja nakon prethodnih operacija u području vrata, stanja nakon opsežnih trauma vrata i lica) te kod starijih bolesnika.
- Od potencijalnih postoperativnih komplikacija mogu se javiti: krvarenje, stvaranje hematoma, razilaženje šavova, sekundarna infekcija rane, stvaranje emfizema te pojava recidiva ako tumorska tvorba nije do kraja odstranjena.
- Moguće je i obilnije krvarenje za vrijeme operacije ili neposredno nakon operacije koje mogu nalagati primjenu transfuzije krv i/ili naknadni operativni zahvat.
- Nastanak komplikacija dugotrajnog ležanja kao što su duboka venska tromboza i upala pluća su iznimno rijetke, praktički eliminirane brzim postoperativnim oporavkom, a obično se razvijaju u starijih i kroničnih

bolesnika čije je opće zdravstveno stanje narušeno. Rano ustajanje nakon operacije i viježbe disanja, standardni su dijelovi poslijeoperacijske njege bolesnika.

- Srčani i bubrežni problemi nakon operacije su rijetki i obično su povezani s prijeoperacijskim bolestima srca i bubrega. U takvih bolesnika prije operacije se rade dodatni, internistički odnosno pedijatrijski pregledi, kako bi se procjenili potencijalni rizici i komplikacije nakon operativnog zahvata.
- Rizici povezani s trudnoćom su mogući, a iskazuju se kao mogući prijevremeni prod ili gubitak ploda.
- Kožne alergijske reakcije na ljepljive trake i sredstva za dezinfekciju događaju se iznimno rijetko

*Neki od gore navednih rizika i komplikacija su češći u pušača, pretelih osoba, osoba sa šećernom bolesti i povišenim krvnim tlakom te drugim kroničnim bolestima.*

## Izjava o pristanku na operacijski zahvat obaviještenog bolesnika

- Izjavljujem da sam pročitao ovaj obrazac i da me otorinolaringolog informirao o ovom postupku, alternativnim mogućnostima liječenja i odgovrio na moja pitanja i dvojbe.
- Razgovarao sam o bitnim rizicima i komplikacijama vezanim uz moj slučaj i uzeo ih u obzir prilikom donošenja odluke o zahvatu.
- Pristajem i na dodatne intervencije koje kirurg smatra neophodnim tijekom ovog zahvata.
- Pristajem da bolničko osoblje ukloni tkivo odstranjeno tijekom operacijskog zahvata.
- Razumijem da dio uzoraka može biti zadržan u sklopu moje medicinske dokumentacije te da to može obaviti i drugi liječnik, a ne samo kirurg.
- Ako je bilo tko od medicinskog osoblja bio izložen mojoj krvi (npr. ubod na iglu) pristajem na testiranje na zarazne bolesti kao što su hepatitisi i HIV.
- Razumijem da poradi potreba kirurške službe, termin operativnog zahvata može biti promijenjen.
- Razumijem potrebu prilaganja cjelokupne medicinske dokumentacije prilikom dolaska na hospitalizaciju (uključujući nalaze i drugih specijalista).

……..
Potpis bolesnika /zakonitog skrbnika

## Mogućnost zamjene za preporučeni postupak

- U koliko iz zdravstvenih razloga, odnosno povećanog operativnog rizika, zahvat nije moguće izvesti, pacijent se upućuje u višu ustanovu ( KBC....) u kojoj postoji mogućnost operativnog postupka uz dodatnu skrb ovisno o zdravstvenom stanju i dodatnim operativnim i postoperativnim rizicima koje pacijentovo zdravstveno stanje nosi.

**Izjava i potpis liječnika:**

**……**
Potpis liječnika

| **Izjava liječnika** |
| --- |
| Izjavljujem da sam bolesniku objasnio narav i moguće posljedice zahvata koji će biti učinjen i uputio sam ga u moguće rizike. Dao sam priliku bolesniku da postavi pitanja koja ga zanimaju i odgovorio sam na njih.<br><br>……<br>Potpis liječnika |
| **Izjava o odbijaju predloženog operacijskog zahvata** |
| ❖ Izjavljujem da sam razumio narav svoje bolesti i stav liječnika koji je predložio operacijski zahvat.<br>❖ Izjavljujem da su mi je objašnjen i da sam svjestan tijeka bolesti ukoliko se ne izvrši operacijski zahvat.<br>❖ Izjavljujem da me je liječnik informirao o drugim, mogućim načinima liječenja.<br>❖ Izjavljujem da NE PRISTAJEM na predloženi operacijski zahvat.<br><br>……..<br>Potpis bolesnika/zakonitog skrbnika |

**U Vukovaru, _____.**