



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Kędzierzynie-Koźlu

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE LECZENIA OPERACYJNEGO GUZA (TORBIELI) JAJNIKA DROGĄ LAPAROTOMII

Wyniki przeprowadzonych badań sugerują niezłośliwy charakter schorzenia jednakże dopiero badanie histopatologiczne zmiany chorobowej pozwoli na postawienie ostatecznego rozpoznania. Zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej istnieją wskazania do leczenia operacyjnego drogą laparotomii. Proponowane leczenie operacyjne guza/guzów jajnika polega na chirurgicznym otwarciu jamy brzusznej i usunięciu guza/guzów z pozostawieniem zdrowego fragmentu jajnika lub wycięciu w całości przydatków (jajnika i jajowodu) po jednej lub po obu stronach. Zabieg ten przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym. W trakcie operacji może zostać wykonane śródoperacyjne badanie histopatologiczne, którego wynik może wpłynąć na zmianę zakresu operacji. 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 zgody zabieg operacyjny musiałby zostać przerwany i ponownie później powtórzony, co stanowiłoby dodatkowe obciążenie dla zdrowia. Konieczne byłoby wówczas również ponowne znieczulenie.

DAJĄCE SIĘ PRZEWIDZIEĆ NASTĘPSTWA, POWIKŁANIA I ROKOWANIA

Następstwem wycięcia jajników u kobiet przed menopauzą jest niepłodność i pojawienie się objawów klimakterycznych wymagających systematycznego podawania estrogenów (hormonów kobiecych) Żaden lekarz nie jest w stanie zagwarantować pełnego sukcesu zastosowanego leczenia oraz całkowitego braku ryzyka związanego z zabiegiem operacyjnym.

Powikłania związane z tą operacją mogą między innymi polegać na:

- śródoperacyjnym uszkodzeniu pęcherza moczowego lub moczowodu;
- powstaniu przetoki dróg moczowych (np. pęcherzowo-pochwowej);
- śródoperacyjnym uszkodzeniu jelit, powstaniu przetoki jelitowej;
- niedrożności pooperacyjnej jelit;
- krwotoku śródoperacyjnym;
- wtórnym krwawieniu lub krwiakach wymagających przetoczenia krwi i/lub ponownej interwencji operacyjnej (otwarcia jamy brzusznej);
- powikłaniach zakrzepowo-zatorowych (tworzenie się skrzepin i zatykanie naczyń krwionośnych przez skrzepy);
- zapaleniu otrzewnej;

- zakażeniu rany pooperacyjnej;
- zapaleniu pęcherza moczowego;
- zaburzeniach w opróżnianiu pęcherza moczowego;
- przedwczesnym wygaśnięciu czynności jajnika;
- bólach brzucha w wyniku powstania zrostów pooperacyjnych.

Ciężkie, zagrażające życiu lub śmiertelne powikłania proponowanego zabiegu operacyjnego zdarzają się rzadko.