



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE LECZENIA OPERACYJNEGO PRZY PODEJRZENIU NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO JAJNIKA

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na złośliwy charakter nowotworu jednakże dopiero badanie histopatologiczne zmiany chorobowej pozwoli na postawienie ostatecznego rozpoznania. Zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej istnieją wskazania do leczenia operacyjnego. W tym przypadku proponujemy operację, która pozwoli na uniknięcie dalszego rozprzestrzeniania się choroby. Rodzaj choroby i jej zaawansowanie zmuszają do przeprowadzenia operacji o szerokim zakresie, podczas której podjęta zostanie próba usunięcia wszystkich zajętych przez proces chorobowy tkanek. W trakcie operacji może zostać wykonane śródoperacyjne badanie histopatologiczne, którego wynik może wpłynąć na zmianę zakresu operacji. Po zabiegu operacyjnym konieczne będzie prawdopodobnie dalsze leczenie onkologiczne w postaci leczenia lekami przeciwnowotworowymi (chemioterapia) lub/i naświetlań (radioterapia). Zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej, leczenie operacyjne polegać będzie na otwarciu jamy brzusznej a następnie usunięciu guza/guzów w sposób maksymalnie doszczętny. Planowane jest również usunięcie całej macicy ewentualnie razem z przyległymi tkankami (przymacicza) oraz dwoma jajnikami i jajowodami. Dodatkowo może istnieć potrzeba usunięcia węzłów chłonnych w celu określenia zaawansowania choroby i zaplanowania przyszłego leczenia onkologicznego. Planowany zakres operacji może obejmować również usunięcie wyrostka robaczkowego oraz sieci. W przypadku stwierdzenia objęcia procesem nowotworowym jelit może być konieczne usunięcie fragmentu jelita i/lub wyłonienie sztucznego odbytu (ujścia jelita przez skórę brzucha). Decyzja o realizacji zaplanowanego zakresu operacji i doszczętności usunięcia zmiany chorobowej zostanie ostatecznie podjęta po otwarciu jamy brzusznej i określeniu relacji ryzyka do korzyści planowanych do wykonania procedur operacyjnych. Planowany zabieg jest bardzo rozległy – przeprowadza się go w znieczuleniu ogólnym. Może być konieczne zastosowanie po operacji drenów odprowadzających (z jamy brzusznej i pochwy) oraz cewnika w pęcherzu moczowym. Pooperacyjny pobyt w szpitalu będzie dłuższy niż przeciętnie. 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

Po całkowitym wycięciu macicy kobieta przestaje miesiączkować. Następstwem wycięcia jajników u kobiet przed menopauzą może być pojawienie się objawów klimakterycznych. 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;
- 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);
- powstaniu przetoki dróg moczowych (np. pęcherzowo-pochwowej);
- powikłaniach zakrzepowo-zatorowych (tworzenie się skrzepin i zatykanie naczyń krwionośnych przez skrzepy);
- powstaniu obrzęków limfatycznych;
- zapaleniu otrzewnej;
- zakażeniu rany pooperacyjnej;
- zapaleniu pęcherza moczowego;
- zaburzeniach w opróżnianiu pęcherza moczowego;
- nietrzymaniu moczu;
- bólach brzucha w wyniku powstania zrostów pooperacyjnych;
- pogorszeniu jakości życia płciowego.

Ciężkie, zagrażające życiu lub śmiertelne powikłania proponowanego zabiegu operacyjnego zdarzają się rzadko jakkolwiek częściej niż po innych operacjach ginekologicznych.