



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Kędzierzynie-Koźlu

ZGODA PRZEPROWADZENIE LECZENIA OPERACYJNEGO PRZY PODEJRZENIU NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO MACICY

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 naświetlań (radioterapia) lub/i leczenia lekami przeciwnowotworowymi (chemioterapia). Zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej, leczenie operacyjne polegać będzie na otwarciu jamy brzusznej a następnie usunięciu 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 zabieg jest bardzo rozległy – przeprowadza się go w znieczuleniu ogólnym. Decyzja o realizacji zaplanowanego zakresu operacji i doszczędności usunięcia zmiany chorobowej zostanie ostatecznie podjęta po otwarciu jamy brzusznej i określeniu relacji ryzyka do korzyści planowanych do wykonania procedur operacyjnych. Będzie 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 wycięciu macicy kobieta przestaje miesiączkować i staje się bezpłodna. 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;
- 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 skrzeplin 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.