

ZGODA PACJENTA NA PROPONOWANE LECZENIE

OPERACJA NERKOOSZCZĘDZAJĄCA USUNIĘCIA GUZA NERKI METODĄ LAPAROSKOPOWĄ

WSTĘP

Prosimy o przeczytanie poniższego tekstu z uwagą. W przypadku jakichkolwiek niejasności lub dodatkowych pytań, prosimy o zwrócenie się do lekarza prowadzącego. Na końcu formularza poprosimy Panią/Pana o wyrażenie pisemnej zgody na proponowany zabieg operacyjny.

KWALIFIKACJA DO ZABIEGU

Zabieg operacyjny nie zawsze zapewnia wyleczenia choroby, ale jest to najlepsza metoda leczenia nowotworu nerki. W większości przypadków konieczne jest przy tym usunięcie całej nerki wraz z guzem. Niektóre guzy nerki, zwłaszcza we wczesnym stadium zaawansowania, można jednak leczyć zachowując nerkę. Wówczas usuwa się jedynie samą zmianę nowotworową, a łożę po guzie zaopatruje specjalnym szwem. Szczególną grupą chorych, u których wykonuje się tego typu zabiegi, są pacjenci z guzem w jedynej nerce.

PRZEBIEG OPERACJI

Operację wycięcia guza nerki można przeprowadzić wykonując klasyczne cięcie chirurgiczne lub wykonać go metodą laparoskopową, tzw. przez „dziurkę od klucza”. Wówczas przez 3-4 małe ok. 1 cm otwory wprowadza się kamerę i specjalne narzędzia, którymi przeprowadza się cały zabieg. Na końcu wycięty guz umieszcza się w specjalnym worku i wyciąga na zewnątrz, a następnie przesyła się do Pracowni Patomorfologicznej celem szczegółowej analizy stopnia złośliwości i charakteru zmiany (na końcowy raport z badania zwykle oczekujemy 14 dni). Ta małoinwazyjna metoda pozwala skrócić czas pobytu w szpitalu oraz czas rekonwalescencji. Wiąże się ona również z mniejszym bólem pooperacyjnym oraz gwarantuje lepszy efekt kosmetyczny. Należy wiedzieć jednak, że nie każda osoba może mieć przeprowadzony zabieg tą metodą.

OPIEKA POOPERACYJNA

W niektórych przypadkach chory zaraz po operacji przebywa w Oddziale Intensywnej Opieki, skąd zwykle po kilku dniach jest przenoszony ponownie na Oddział Urologii. Decyzję o tym podejmują wspólnie urolog operujący i anestezjolog, który czuwa nad znieczuleniem w trakcie zabiegu.

Po zabiegu pacjent otrzymuje leki i kroplówki drogą dożylną, przez kilka dni pozostaje również na diecie ścisłej, aż do powrotu prawidłowej pracy przewodu pokarmowego. Po operacji przez kilka dni pozostaje również cewnik w pęcherzu i dren w ranie pooperacyjnej, które zostają usunięte przed wypisem ze szpitala. Cały pobyt w szpitalu trwa zwykle 5-7 dni.

REKONWALESCENCJA

Po wypisie ze szpitala należy prowadzić oszczędzający tryb życia. Można spokojnie spacerować, uprawiać lekkie ćwiczenia. Należy jednak unikać intensywnych wysiłków i sportów przez okres około 4 tygodni. Nie ma przeciwwskazań do jazdy samochodem. Nie trzeba przestrzegać szczególnej diety, pamiętając jednak o przyjmowaniu około 2-3 litrów płynów na dobę. Podróżowanie za granicę jest możliwe po okresie rekonwalescencji, tj. po około 4 tygodniach.

POWIKŁANIA

Jak każdy zabieg operacyjny, również laparoskopowe usunięcie guza nerki jest obarczone pewnym ryzykiem powikłań. Należą do nich powikłania, które mogą zdarzyć się przy każdym zabiegu, np. zakrzepica żylna, zator t. płucnej, uszkodzenie narządów sąsiednich, zapalenie płuc, zakażenie rany pooperacyjnej i krwawienie. Na to ostatnie powikłanie należy zwrócić szczególną uwagę, gdyż mamy do czynienia z operacją na żywym, bardzo dobrze ukrwionym organie, jakim jest nerka. Transfuzje krwi i preparatów krwiotwórczych mogą być konieczne w zależności od stanu zdrowia pacjenta. Poza tym istnieje pewne ryzyko powikłań charakterystycznych dla zabiegów laparoskopowych, głównie odma podskórna i pozaotrzewnowa, zator gazowy, zaburzenia akcji serca lub bóle barku spowodowane wypełnieniem gazem jamy brzusznej. Przy operacjach laparoskopowych istnieje małe (<0,5%) ryzyko tzw. konwersji, czyli zamiany techniki operacji na klasyczną, głównie z powodu trudności technicznych lub anatomicznych. Konwersja do metody otwartej nie jest powikłaniem a jedynie zmianą metody zabiegu.

Ponieważ operacja usunięcia guza nerki metodą laparoskopową przeprowadzana jest przez doświadczonych urologów, w ośrodkach rutynowo stosujących tą metodę leczenia, jest ona stosunkowo bezpiecznym, chociaż technicznie bardzo trudnym zabiegiem. Ryzyko powikłań związanych z tym typem operacji jest stosunkowo małe. Do powikłań tych należą: krwawienie, infekcja, przeciek moczu. Czasami przed lub w czasie zabiegu operacyjnego urolog podejmuje decyzję o zmianie metody operacji i przeprowadza całkowite usunięcie nerki wraz z guzem. Urolog podejmując tą decyzję kieruje się bezpieczeństwem pacjenta.

SKONTAKUJ SIĘ Z LEKARZEM JEŻELI WYSTĄPIĄ:

- Temperatura powyżej 39 C
- Krwawienie z pęcherza moczowego
- Nasilające się wzdęcie brzucha
- Ból który nie ustępuje po zażyciu leków przeciwbólowych
- Przewlekłe nudności lub/i wymioty
- Dreszcze
- Przewlekły kaszel lub brak tchu
- Ropna wydzielina z ran pooperacyjnych
- Powiększające się zaczerwienienie wokół ran pooperacyjnych
- Jeżeli nie jesteś w stanie pić lub jeść

ODDZIAŁ UROLOGII
LAPAROSKOPOWEJ, OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ
SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA
UL. UJEJSKIEGO 75, 85-168 BYDGOSZCZ
TEL. 523655306, 523655308
e-mail: urologia@biziel.pl

Niniejsza broszura przedstawia zasadnicze sprawy związane z laparoskopową operacją usunięcia guza nerki. Nie jest jej celem zastąpienie profesjonalnej opieki bądź też lekarskiej rozmowy pacjenta z urologiem o potrzebie laparoskopowego usunięcia guza nerki. Jeżeli masz pytania odnośnie wskazań do operacji, alternatywnych metod postępowania, nie wahaj się zadać tych pytań urologowi lub jego asystentom. Jeśli masz pytania odnośnie operacji lub postępowania w okresie pooperacyjnym, zapytaj o nie urologa przed lub po operacji.

Niniejszym oświadczam, że znam istotę swojej choroby, zostałam/em poinformowana/y o celowości i sposobie leczenia oraz możliwości wystąpienia powikłań. Na wszystkie pytania i wątpliwości uzyskałam/em zadowalającą odpowiedź.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie operacji usunięcia guza nerki metodą laparoskopową

Imię i Nazwisko:

Data:

Podpis: