

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЉАЊЕ КВАЛИТЕТОМ	Број документа: HD-FR-780 Датум објаве :08.05.2024
	ОБРАЗАЦ ИНФОРМИСАНОГ ПРИСТАНКА ЗА МИНИ ХИРУРГЈУ ГАТРИЧНЕ БАЈПАС	Ревизија бр :00 Датум ревизије... Број странице : 1 / 5

Име-Презиме пацијента:

Датум:

Протокол бр. :

ОПШТЕ ИНФОРМАЦИЈЕ

Ваше је природно право да будете информисани о свом здравственом стању и свим препорученим медицинским/хируршким третманима и дијагностичким процедурама за лечење ваше болести. Након што сазнате предности и могуће ризике медицинског лечења и хируршких интервенција, на вама је да одлучите да ли ћете пристати на процедуру или не. Сврха ове изјаве није да вас уплаши или забрине, већ да вас учини свеснијим партнером у одлукама које се тичу вашег здравља. Ако желите, све информације и документе у вези са вашим здравственим стањем можете дати вама или сроднику за кога сматрате да је потребно. Овај образац је припремљен да помогне лекару који вас прати да вас обавести о ризицима лечења/интервенције која се планира применити на вас и алтернативним методама лечења. Молимо вас да у потпуности и пажљиво прочитате овај формулар и потпишете овај формулар након што прочитате образац и након што лекар разреши сва ваша оклевања у вези са релевантном процедуром.

АНЕСТЕЗИЈА

У обрасцу са информацијама о анестезији видећете информације о анестезији и могућим ризицима. Ако имате било каквих недоумица, обратите се свом анестезиологу. Ако образац за информације није достављен, затражите га.

РИЗИЦИ ОД ОПЕРАЦИЈЕ

Нека подручја плућа могу се затворити, повећавајући ризик од инфекције плућа, што може захтевати антибиотике и респираторне третмане, и може продужити боравак у болници.

Угрушци (емболија) се могу појавити у венама ногу, праћени болом и отоком. Ретко се комад овог угрушка може одломити и доћи до плућа и бити фаталан.

Због оптерећења срца може доћи до срчаног и можданог удара.

Може доћи до изненадне смрти услед операције; Ова стопа је у распону од 0,1-0,2%.

Гојазност и/или пушење повећавају ризик од инфекција рана и плућа, компликација срца и плућа и тромбозе.

Може доћи до инфекције ране; Ова ситуација се чешће јавља код гојазних пацијената.

Може доћи до перфорације црева, опструкције, перитонитиса (запаљења трбушне слузнице), рефлукса и киле. Најчешћа компликација након сваке хируршке интервенције је крварење. Током мини гастричне бајпас операције, судови дела желуца који се планира обликовати у цев биће затворени уз помоћ уређаја за затварање судова и његовог ручног алата. У запечаћеним и затвореним судовима током или после операције може доћи до крварења због поремећаја коагулације услед морбидне гојазности. У случају крварења, ако је потребно, може бити потребна додатна интервенција трансфузијом крви и крвних продуката и отвореном/затвореном

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЉАЊЕ КВАЛИТЕТОМ	Број документа: HD-FR-780 Датум објаве :08.05.2024
	ОБРАЗАЦ ИНФОРМИСАНОГ ПРИСТАНКА ЗА МИНИ ХИРУРГЈУ ГАСТРИЧНЕ БАЈПАС	Ревизија бр :00 Датум ревизије... Број странице : 2 / 5

(лапароскопском) методом.

Иако се боугие идеалне величине користи након мини гастричне бајпас операције, развој стенозе (стеноза) дуж целе линије спајања услед зарастања ткива и консолидације/фиброзе у желуцу је компликација и вероватноћа ове компликације је 2-4% . До развоја стенозе може доћи одмах након операције, или се може десити месецима касније док се зарастање ране наставља. Када се стеноза развије, могу бити потребни додатни третмани, хоспитализација, ендоскопија горњег ГИ и истовремена експанзија (дилатација) и/или нове операције.

Развој цурења из линије спајања (желудачни секрет, киселина и поједена храна цури из стомака у стомак) после мини гастричне бајпас операције је компликација и вероватноћа појаве је 2-4%. (2-8% код супер гојазних пацијената са БМИ>50, више од 10% код пацијената са БМИ>60). До цурења или цурења може доћи одмах након операције, или се могу јавити недељама или месецима након операције. Када се сумња на цурење, може бити потребно додатно лечење и додатни радиолошки прегледи (абдоминална томографија, МР абдомена, итд.). Ниво одговора тела у случају цурења је непредвидив; Када је блажа може се превазићи амбулантним лечењем, када је умерена може захтевати хоспитализацију дуже од 30 дана, а када је тешка може захтевати праћење и лечење на интензивној нези. Препоручује се употреба једног или два жичана или најлонска плетена стента (цеви) одговарајуће величине у лечењу цурења.

После мини операције желудачног бајпаса, вероватноћа да морбидно гојазна особа падне на своју идеалну тежину и да се реши постојећих коморбидитета је 80-85%. Ако се препоруке о постоперативној исхрани не поштују, може доћи до повећања телесне тежине током година. Ова операција не гарантује пад на идеалну тежину или останак на идеалној тежини за цео живот ако не обратите пажњу на исхрану.

КАКАВ ЛЕЧЕЊЕ/ИНТЕРВЕНЦИЈА ЋЕ СЕ ПРИМЕНИТИ (МОРА ДА САДРЖИ ИНФОРМАЦИЈЕ О АЛТЕРНАТИВНИМ ЛЕЧЕНИМА):

Након што вам се на ноге ставе чарапе против емболије, бићете одведени у операциону салу.

Мали резови од 1 или 2 цм се праве са 4 или 5 различитих тачака на стомаку, лапароскопски (затворено) ручним алатом, или отвореном хируршком методом са резом изнад пупка, уз помоћ хефталица, Створиће се цевни стомак, остављајући запремину од 30-50 мл, а прескочиће се 150-200 цм танког црева, а излаз створеног цевастог желуца биће креиран анастомозом енд-то-енд (енд-то-енд лигатион) до танког црева уз помоћ округле или уздужне хефталице.

Након постављања епрувете за калибрацију кроз ваша уста, 60%-80% вашег стомака ће бити затворено и исечено са 3 специјална реда титанијумских спајалица и ваш стомак ће бити смањен у величини. Пошто ће се тест цурења спајалице обавити плавом течношћу, ваша уста и језик, а сатима касније и урин, могу бити обојени плавом бојом. Ово је привремена ситуација, не брините. Анестезиолог ће вас пробудити након затварања малих резова направљених за операцију или реза

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЉАЊЕ КВАЛИТЕТОМ	Број документа: HD-FR-780 Датум објаве :08.05.2024
	ОБРАЗАЦ ИНФОРМИСАНОГ ПРИСТАНКА ЗА МИНИ ХИРУРГЈУ ГАТРИЧНЕ БАЈПАС	Ревизија бр :00 Датум ревизије... Број странице : 3 / 5

изнад пупка. Након опоравка, бићете одведени у кревет. Када отворите очи, маска или назална канила се могу причврстити за терапију кисеоником ако је потребно. По препоруци анестезиолога, по потреби можете бити одведени на Одељење интензивне неге.

ПОСЛЕДИЦЕ НА КОЈЕ СЕ МОЖЕ НАСЛЕЂИ АКО СЕ ПРОЦЕДУРА НЕ СПРОВОДИ

Ако се не подвргнете операцији, због морбидне гојазности (85-97%) могу се развити хипергликемија, хипертензија, хиперхолестеролемија, дијабетес и срчана обољења. Проблеми са дисањем (98%) и апнеја у сну (без даха и кисеоника током спавања) могу се јавити због морбидне гојазности. Лабавост вентила и/или рефлукс се могу развити у желуцу. Доказано је да морбидно гојазне особе живе 12 година мање од особа нормалне тежине у истом друштву. Проблеми са зглобовима и хрскавицом могу се развити у раним фазама због оптерећења кичме, кука, колена и скочног зглоба. Морбидна гојазност је најчешћи узрок неплодности код жена.

АЛТЕРНАТИВНЕ МЕТОДЕ ЛЕЧЕЊА И РИЗИЦИ

Први корак у лечењу морбидне гојазности је дијета и вежбање. Међутим, студије су објавиле да је вероватноћа морбидно гојазних појединаца који ће моћи да се врате на своју нормалну тежину и одрже ову тежину исхраном и вежбањем 2%. Не постоји јединствена метода за хируршко лечење морбидне гојазности. Мини гастрична бајпас операција је само једна од ових метода. Избор исправне хируршке методе коју ћете применити треба да направите ви и ваш лекар, узимајући у обзир многе факторе као што су ваш метаболички статус, додатне болести, навике у исхрани, претходне операције абдомена итд.

ФАКТОРИ КОЈЕ ПАЦИЈЕНТ ТРЕБА ДА РАЗГЛЕДА НАКОН ИНТЕРВЕНЦИЈЕ

Након мини операције желудачног бајпаса, ризик од дампинг синдрома (изненадне транзиције) може бити 20% или више, посебно након конзумирања хране са високим садржајем шећера (угљени хидрати/скроб). Када храна са високим садржајем шећера изненада пређе преко 150 цм танког црева, могу се јавити палпитације, црвенило лица, осећај несвестице, изненадни грчеви у стомаку и дијареја. Нестаје спонтано након избегавања хране са високим садржајем шећера.

Пошто је мини операција гастричне бајпаса хируршка метода малапсорпције, апсорпција витамина растворљивих у масти (витамин А, Д, Е, К) и минерала као што су калцијум, гвожђе и цинк које ћете уносити храном ће бити поремећена након ове операције. . Можда ће бити потребна доживотна терапија витаминима и минералима.

ЛИЧНА ИНФОРМАЦИЈА

.....
Име и презиме пацијента:..... Потпис:..... Датум:.....

Име и презиме лекара:..... Потпис:..... Датум:.....

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЉАЊЕ КВАЛИТЕТОМ	Број документа: HD-FR-780 Датум објаве :08.05.2024
	ОБРАЗАЦ ИНФОРМИСАНОГ ПРИСТАНКА ЗА МИНИ ХИРУРГЈУ ГАТРИЧНЕ БАЈПАС	Ревизија бр :00 Датум ревизије... Број странице : 4 / 5

Сагласан сам са прегледом клиничких информација из моје медицинске документације у сврху даљег медицинског проучавања, медицинског истраживања и едукације лекара, под условом да се поштују правила о поверљивости пацијената у уредби о правима пацијената. Сагласан сам да се резултати истраживања објављују у медицинској литератури све док је поверљивост пацијената заштићена. Свестан сам да могу одбити да учествујем у таквој студији и да ово одбијање ни на који начин неће негативно утицати на мој третман.

Фотографија / Гледаоци: Сагласан сам да се поступак фотографише или снима, укључујући одговарајуће делове мог тела, у научне, медицинске или образовне сврхе, под условом да слике не откривају мој идентитет. Такође одобравам увођење квалификованих посматрача у операциону салу током операције у интересу побољшања медицинског образовања. Прочитао сам и разумео садржај обрасца информисаног пристанка. Сва поља на овом обрасцу су попуњена пре него што сам потписао и добио копију.

Сагласност пацијената:

Разумем да медицинска пракса није егзактна наука и да се не могу гарантовати резултати или третман. У документу о одобрењу и на мом састанку са лекарима, добио сам детаљне информације о свом стању, процедури коју треба обавити и ризицима од ње, као и могућностима лечења. Изјављујемо да смо свесни да смо одговорни за ово питање и да прихватамо и одобравамо операцију без икаквог насиља, сугестије, материјалног или моралног притиска.

Као и да ће током интервенција бити неопходно користити медицинске уређаје као што су рендген, скопија, ултразвук, сцинтиграфија, компјутеризована томографија, магнетна резонанца итд.; Знам да могу бити изложен зрацима који могу негативно утицати на моје здравље у неким од ових уређаја/апликација, и одобравам употребу ових медицинских уређаја ако сматрам да је потребно.

Знам да се веома ретко може десити јединствена ситуација током поступка, иу овом случају дајем дозволу и одобрење тиму који ће спровести поступак да предузме било коју радњу коју сматра потребним.

Овај формулар потписујем свесно и без икаквих додатних објашњења.

Име и презиме пацијента:

Датум/време:

Потпис:

или

Старатељ/родбина пацијента;

Датум време::

Име и презиме:

Потпис:

(Релативност.....)

Име и презиме преводиоца:

Потпис:

Дато је адекватна и задовољавајућа објашњења пацијентовом/сроднику чије име је горе написано

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЉАЊЕ КВАЛИТЕТОМ	Број документа: HD-FR-780 Датум објаве :08.05.2024
	ОБРАЗАЦ ИНФОРМИСАНОГ ПРИСТАНКА ЗА МИНИ ХИРУРГЈУ ГАТРИЧНЕ БАЈПАС	Ревизија бр :00 Датум ревизије... Број странице : 5 / 5

о болести, интервенцији коју треба урадити, разлозима и предностима ове интервенције, негу која је потребна након интервенције, очекиване ризике, врсту анестезије која ће се применити ако је неопходна за интервенцију, и ризике и компликације анестезије. . Сродник пацијента/пацијента је прочитао и потписао овај формулар уз сопствени пристанак, наводећи да је он/она адекватно обавештен о његовом/њеном уласку.

Име и презиме лекара:

Датум/време:

потпис :