

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА КАЧЕСТВОТО	Документ No : HD-FR-848 Дата на редакция: 24.03.2025 Ревизия No : 00 R Дата на ревизия ... Страница No : 1 / 5
	ИНФОРМАЦИОНЕН ФОРМУЛЯР ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА ОПЕРАЦИЯ ЗА МИНИ СТОМАШЕН БАЙПАС	

Име – Фамилия на Пациента:

Дата

:

Протокол No :

ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ

Ваше най-естествено право е да бъдете информирани за медицинското си състояние и за всички медицински/хирургични лечения и диагностични процедури, препоръчани за лечението на вашето заболяване. След като се запознаете с ползите и възможните рискове от медикаментозно лечение и хирургични интервенции, зависи от вас да се съгласите или да отхвърлите процедурата. Целта на това обяснение не е да ви изплаши или разтревожи, а да ви въвлече по-съзнателно в решенията за вашето здравословно състояние. Ако желаете, цялата информация и документи, свързани с вашето здраве, могат да бъдат предоставени на вас или на роднина, който прецените за подходящ. Този формуляр е изготвен, за да помогне на лекуващия лекар да Ви информира за рисковете от лечението/интервенцията, която се планира да Ви бъде приложена, и за алтернативните методи на лечение. Моля, прочетете този формуляр изцяло и внимателно и подпишете този формуляр за съгласие, след като сте го прочели и всички ваши съмнения относно съответната процедура са били изчерпани от лекаря.

АНЕСТЕЗИЯ

Във формуляра за информация за анестезия ще се запознаете с информацията за анестезия и свързаните с нея рискове. Ако имате някакви притеснения, консултирайте се с Вашия анестезиолог. Ако не ви е предоставен информационен формуляр, моля, поискайте го.

РИСКОВЕ ОТ ОПЕРАЦИЯТА

Някои области на белите дробове могат да се затворят, което увеличава риска от белодробна инфекция, изискваща антибиотици и респираторно лечение и удължаваща болничния престой.

Във вените на краката може да се образуват съсиреци (емболи), които да причинят болка и подуване. В редки случаи фрагмент от съсирека може да се откъсне и да достигне белите дробове, което може да бъде фатално.

Поради натоварването на сърцето може да настъпи сърдечен удар и инсулт.

Възможно е да настъпи внезапна смърт вследствие на операция; честотата е между 0,1-0,2 %.

Затлъстяването и/или тютюнопушенето увеличават риска от инфекции на раната и белите дробове, сърдечни и белодробни усложнения и тромбоза.

Възможно е да възникне инфекция на раната; това е по-често срещано при пациенти със затлъстяване.

Възможно е да настъпи чревна перфорация, обструкция и перитонит (възпаление на перитонеума), рефлукс и херния. Най-често срещаното усложнение след всяка хирургична интервенция е кървенето. По време на операцията мини стомашен байпас вените на частта от стомаха, която се планира да бъде превърната във форма на тръба, ще бъдат затворени с помощта на устройство за запечатване на вени и неговия ръчен инструмент.

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА КАЧЕСТВОТО	Документ No : HD-FR-848 Дата на редакция: 24.03.2025 Ревизия No : 00 R Дата на ревизия ... Страница No : 2 / 5
	ИНФОРМАЦИОНЕН ФОРМУЛЯР ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА ОПЕРАЦИЯ ЗА МИНИ СТОМАШЕН БАЙПАС	

Кървене може да се появи по време на или след операция поради нарушения в коагулацията на затворените и запечатани съдове, дължащи се на болестно /морбидно/ затлъстяване. В случай на кървене може да се наложи преливане на кръв и кръвни продукти и допълнителна интервенция с отворен/затворен (лапароскопски) метод.

Въпреки използването на буги с идеален размер след операция за мини стомашен байпас, развитието на стеноза (stenoz) по цялата линия на скобата поради заздравяване на тъканите и консолидация/фиброза в стомаха е усложнение и вероятността за това усложнение е 2-4%. Развитието на стеноза може да се наблюдава непосредствено след операцията или да се наблюдава месеци по-късно по време на процеса на зарастване на раната. Когато се развие стеноза, може да се наложи допълнително лечение, хоспитализация, горна GIS ендоскопия и едновременно разширяване /дилатация/ и/или нови хирургични операции.

Изтичането на стомашен секрет, киселини и изядена храна от степлер линията на операцията след мини стомашен байпас е усложнение с честота 2-4% (2-8% при пациенти със свръхзатлъстяване с ИТМ>50 и повече от 10% при пациенти с ИТМ>60). Изтичане или теч може да се наблюдава веднага след операцията или седмици или месеци след операцията. При съмнение за протичане/изтичане може да се наложи допълнително лечение и допълнителни рентгенологични изследвания (абдоминална томография, ядрено-магнитен резонанс на корема и др.). Степента на реакция на организма в случай на протичане/изтичане не може да се предвиди предварително; Когато е лека, може да бъде преодоляна с амбулаторно лечение, когато е средна, може да се наложи хоспитализация за период над 30 дни, а когато е тежка, може да се наложи проследяване и лечение в интензивно отделение. При лечението на течове/изтичане се препоръчва да се използват един или два стента (тръбички) от тел или найлонова оплетка с подходящ размер.

КАКЪВ ВИД ЛЕЧЕНИЕ / ИНТЕРВЕНЦИЯ ЩЕ СЕ ПРИЛОЖИ (ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ИНФОРМАЦИЯ ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ЛЕЧЕНИЯ):

След като на краката ви бъдат поставени чорапи за емболия, ще бъдете отведени в операционната зала.

Ще бъде създаден тръбен стомах оставяйки обем от 30-50 ml с помощта на степлер (телбод), използвайки лапароскопски (затворен) или отворен хирургичен метод с разрез над пъпа с помощта на ръчни инструменти, поставени чрез малки разрези от 1 или 2 cm от 4 или 5 различни точки в коремната област, а на изхода на тръбния стомах, образуван чрез пропускане на 150-200 cm от тънкото черво, ще бъде образувана анастомоза от край до край или от край до страна (връзка от край до край) с тънкото черво с помощта на кръгъл или надлъжен степлер. След поставянето на калибрационната тръба през устата, 60-80% от стомаха ви ще бъде затворен и изрязан със специални 3 реда титаниеви скоби и стомахът ви ще бъде намален. Тъй като тестът за изтичане на телчетата ще бъде извършен със синьо оцветена течност, устата и езикът Ви, а часове по-късно и урината Ви могат да бъдат оцветени в синьо. Това е временна ситуация, не се притеснявайте.

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА КАЧЕСТВОТО	Документ No : HD-FR-848 Дата на редакция: 24.03.2025 Ревизия No : 00 R Дата на ревизия ... Страница No : 3 / 5
	ИНФОРМАЦИОНЕН ФОРМУЛЯР ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА ОПЕРАЦИЯ ЗА МИНИ СТОМАШЕН БАЙПАС	

Анестезиологът ще ви събуди след затварянето на малките разрези за операцията или на разреза над умбиликалната област. След възстановяването ще бъдете отведени до леглото си. Когато отворите очи, при необходимост може да Ви бъде поставена маска или назална канюла за кислородна терапия. Ако е необходимо, по препоръка на анестезиолога след операцията може да бъдете настанени в отделението за интензивно лечение.

ПОСЛЕДИЦИ, КОИТО МОГАТ ДА ВЪЗНИКНАТ В СЛУЧАЙ НА НЕПРИЛАГАНЕ НА ИНТЕРВЕНЦИЯТА

Ако не бъде извършена хирургична намеса може да се развият хипергликемия, хипертония, хиперхолестеролемия, диабет и сърдечни заболявания, дължащи се на морбидно затлъстяване (85-97%). Могат да се появят респираторни проблеми поради болестно затлъстяване (98%), сънна апнея (недостиг на дишане - липса на кислород по време на сън). Възможно е да се развие разхлабване на стомашната клапа и/или рефлукс. Доказано е, че хората с морбидно затлъстяване живеят 12 години по-малко от хората с нормално тегло в същото общество. Поради натоварването на гръбначния стълб, тазобедрените, коленните и глезенните стави в ранния период могат да се появят проблеми със ставите и хрущялите. Морбидното затлъстяване е най-честата причина за инфертилитет /безплодие/ при жените.

АЛТЕРНАТИВНИ МЕТОДИ НА ЛЕЧЕНИЕ

Първата стъпка при лечението на болестното /морбидното/ затлъстяване е преди всичко диета и физически упражнения. Въпреки това вероятността хората с морбидно затлъстяване да се върнат към нормалното си тегло с диета и упражнения и да останат на това тегло е отчетена в проучванията като 2 %. Не съществува един-единствен метод за хирургично лечение на морбидното затлъстяване. Операцията за мини стомашен байпас е само един от тези методи. Изборът на правилния хирургичен метод, който да бъде приложен, трябва да бъде направен от вас и вашия лекар, като се вземат предвид много фактори, като например метаболитното ви състояние, съпътстващите заболявания, хранителните навици, предишни коремни операции и др.

ВЪПРОСИ, НА КОИТО ПАЦИЕНТЪТ ТРЯБВА ДА ОБЪРНЕ ВНИМАНИЕ СЛЕД ИНТЕРВЕНЦИЯТА

След операция за мини стомашен байпас вероятността от дъмпинг синдром (внезапен преход) може да бъде 20 % или повече, особено след прием на храни с високо съдържание на захар (въглехидрати/скорбяла). При внезапно преминаване на храни с високо съдържание на захар извън 150 см от тънкото черво в тялото може да се появят сърцебиене, зачервяване на лицето, чувство на неразположение, внезапна спазматична коремна болка и диария. Тя отшумява спонтанно след избягване на храни с високо съдържание на захар.

Тъй като министомашният байпас е хирургичен метод за малабсорбция, усвояването на мастноразтворимите витамини (витамин А, D, Е, К) и минерали като калций, желязо и цинк, които ще консумирате с храната, ще бъде нарушено след тази операция. Може да се наложи доживотна терапия с витаминни и минерални добавки.

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА КАЧЕСТВОТО	Документ No : HD-FR-848 Дата на редакция: 24.03.2025 Ревизия No : 00 R Дата на ревизия ... Страница No : 4 / 5
	ИНФОРМАЦИОНЕН ФОРМУЛЯР ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА ОПЕРАЦИЯ ЗА МИНИ СТОМАШЕН БАЙПАС	

СПЕЦИАЛНА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА:

Име Фамилия на Пациента: Подпис: Дата:

Име Фамилия на Лекарят: Подпис: Дата:

Съгласен/а съм с прегледа на клиничната информация от моята медицинска документация за напредъка на медицинското обучение, медицинските изследвания и обучението на лекарите, при условие че се спазват правилата за поверителност на пациентите в регламента за правата на пациентите. Давам съгласието си резултатите от изследванията да бъдат публикувани в медицинската литература при запазване на поверителността на пациента. Наясно съм, че мога да откажа да участвам в такова проучване и че този отказ няма да повлияе неблагоприятно на лечението ми по никакъв начин.

Снимка/Публика: Съгласявам се със снимане или видеозапис на операцията, включително подходящи части от тялото ми, за научни, медицински или образователни цели, при условие че снимките не разкриват самоличността ми. Също така одобрявам допускането на квалифицирани наблюдатели в операционната зала по време на операция в интерес на подобряване на медицинското образование. Прочетох и разбрах съдържанието на информационния формуляр за съгласие. Всички празни места в този формуляр бяха попълнени, преди да го подпиша и получах копие.

Одобрение на Пациента:

Разбирам, че медицинската практика не е точна наука и не може да се даде гаранция за резултата или лечението. В документа за съгласие и в проведения разговор с лекарите ми беше предоставена подробна информация за състоянието ми, процедурата и рисковете, които трябва да се приложат, и възможностите за лечение. Декларираме, че осъзнаваме отговорността си в това отношение и че приемаме и одобряваме операцията без насилие, внушение, материален или морален натиск.

Знам, че по време на интервенциите може да се наложи използването на медицински устройства като рентген, скопия, ултрасонография, сцинтиграфия, компютърна томография, магнитен резонанс и др., и че може да бъде изложен/а на лъчи, които могат да причинят неблагоприятни ефекти върху здравето ми в някои от тези устройства/приложения и аз одобрявам използването на тези медицински устройства, ако счете за необходимо.

Знам, че много рядко по време на операцията може да възникне различна ситуация, която не е била преживявана досега, и в този случай давам разрешение и съгласие хирургическият екип да предприеме подходящи интервенции.

Подписвам този формуляр съзнателно, без никакви допълнителни обяснения, без никакъв натиск.

Име Фамилия на Пациента :

Дата/час:

Подпис :

	ДОКУМЕНТИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА КАЧЕСТВОТО	Документ No : HD-FR-848 Дата на редакция: 24.03.2025 Ревизия No : 00 R Дата на ревизия ... Страница No : 5 / 5
	ИНФОРМАЦИОНЕН ФОРМУЛЯР ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА ОПЕРАЦИЯ ЗА МИНИ СТОМАШЕН БАЙПАС	

или

Настойник / Роднина На Пациента:

Дата / Час:

Име Фамилия:

Подпис :

(Роднинска връзка.....)

Име Фамилия на Преводача:

Подпис :

На посочените по-горе пациенти / роднини на пациента са дадени адекватни и задоволителни обяснения за заболяването, интервенцията, която трябва да се извърши, причината и ползите от тази интервенция, необходимите грижи след интервенцията, очакваните рискове, вида на анестезията, която трябва да бъде кандидатства за интервенция, ако е необходимо, както и рисковете и усложненията от анестезия. Пациентът / роднина на пациента е прочел и подписал този формуляр със собственото си съгласие, потвърждавайки, че е бил достатъчно осветен за влизането си.

Име Фамилия на лекаря :

Дата / Час:

Подпис :