**OB Zabok i bolnica hrvatskih veterana**

**Služba za kirurgiju**

**Pročelnik kirurške službe Zdravko Zelić, dr. med., spec. opće kirurgije**

**i subspecijalist abdominalne kirurgije**

**Obavijest bolesniku o operacijskom postupku**

**OBJAŠNJENJE I PISMENI PRISTANAK BOLESNIKA NA OPERATIVNI ZAHVAT -**

**HEMOROIDEKTOMIJA**

**A. DIJAGNOZA I ZAHVAT**

Liječnik mi je objasnio da bolujem od (DG.) Morbus haemorrhoidales gr III-IV ILI ekscesivnih kožnih perianalnih nabora, te se preporučuje provođenje terapijskog postupka:

Hemeroidektomija hemostatskim škaricama/ekscizija perianalnih kožnih nabora

**B. ANESTEZIJA**

Zahvat se može izvesti u općoj ili regionalnoj anesteziji, ovisno o prosudbi liječnika.

**C. KONTRAINDIKACIJE ZA IZVOĐENJE ZAHVATA**

Ovaj terapijski postupak ne smije se izvesti u slučaju:

• prethodne dokazane alergijske reakcije na anestetik

• infekcije kože na mjestu operacije ili sistemske infekcije organizma

• bolesti zgrušavanja krvi

• trudnoće

**D. RIZICI/KOMPLIKACIJE ZAHVATA**

Iako su izuzetno rijetke, komplikacije ovog terapijskog postupka mogu biti:

• edem i otok tkiva: uglavnom se smanjuje spontano i konzervativnim mjerama - hlađenjem, tj. primjenom hladnih obloga

• perianalna tromboza: liječi se lokalnom primjenom masaže, heparinskim i anestetskim kremama

• tijekom samog zahvata može se formirati hematom u području hemoroida koji se ograničava kompresijom

• urinarna retencija javlja se u 1,8% slučajeva. Većinom je samolimitirajuća, a rjeđe zahtjeva jednokratnu kratkotrajnu kateterizaciju mokraćnog mjehura

• rizik značajnijeg postoperativnog krvarenja je manji od 1%. Do njega može doći u ranom postoperativnom tijeku, ali i kasnije u slučaju neadekvatno kontrolirane redovitosti stolice koju se aktivno omekšava. Ova se komplikacija u većini slučajeva može riješiti tamponadom,tj. kompresijom, vrlo rijetko zahtijeva reoperaciju s kontrolom hemostaze

• u kasne komplikacije ubrajamo: 1) analnu stenozu u do 3,6% slučajeva (ista se izbjegava obaveznim ostavljam tzv.”netaknutih kožnih mostića između mjesta ekscizije), zatim 2) nepotpuno cijeljenje u do 1,2% slučajeva te 3) razvoj analne fisure u do 1% slučajeva

• vrlo rijetko se proces cijeljenja komplicira razvojem perianalne fistule (0,2% slučajeva) i apscesa (0,1% slučajeva)

– oboje se većinom može riješiti kratkotrajnim ambulantnim zahvatom

• inkontinencija za vjetrove u do 1,7% slučajeva – većinom samolimitirajuća

• pojava recidiva (ponovno vraćanje) bolesti bilježi se u do 4,8% slučajeva kod ekscizije hemeroida, a znatno rjeđe kod ekscizije kožnih nabora perianalne regije

• infekcija- liječi se konzervativno

**E. MOGUĆNOST ZAMJENE ZA PREPORUČENI POSTUPAK**

Konzervativno liječenje ne daje adekvatne rezultate u uznapredovalim stadijima hemoroidalne bolesti, te ne nudi pravu alternativu operacijskom liječenju.

**F. OPIS ZAHVATA**

Sam zahvat, ekscizija hemeroida/kožnih perianalnih nabora hemostatskim škaricama izvodi se u općoj ili regionalnoj anesteziji. Uvećani kožni nabor, sa ili bez nastavne kolumne uznapredovalog stadija hemeroidalne bolesti, obuhvaća se atraumatskim držačem tkiva, te se sav ekcesivni dio kože/hemeroidalni čvor uklanja na samoj bazi procesa upotrebom hemostatskih bipolarnih škarica, koje istovremeno koaguliraju krvne žile (zaustavljaju krvarenje) i režu prekomjerno tkivo/hemeroidalni čvor. U postoperativnom periodu naglasak je stavljen na adekvatnu analgetsku

terapiju, minucioznu lokalnu higijenu i aktivno umjereno omekšavanje stolice, kako bi se spriječio refleksni zatvor, tvrda stolica, te posljedično prolasku iste, ometanje cijeljenja rane i odgođeno postoperativno krvarenje. Ovisno o lokalnom nalazu - prva kontrola je za 3-10 dana, te nakon toga za otprilike mjesec dana.

**Prednosti ovoga načina liječenja hemoroidalne bolesti su:**

• sigurna procedura uz radikalnost rješavanja većih hemeroidalnih

izbočenja/kožnih perianalnih nabora

• postoperativna bol je uglavnom srednjeg intenziteta

• značajno manji postotak komplikacija u odnosu na “klasičnu”

hemeroidektomiju

• rani povratak na posao (oko 14 dana)

• moguće je zahvat izvesti u sklopu jednodnevne kirurgije

**G. IZJAVA BOLESNIKA**

Svojim potpisom potvrđujem da sam na meni jasan i razumljiv način upoznat/a s mojim zdravstvenim stanjem, preporučenim postupkom liječenja, vrstom odabrane anestezije, mogućim kontraindikacijama i rizicima samoga postupka uključujući i rizike koji su specifični s obzirom na moje zdravstveno stanje kao i činjenicom da je uspjeh

liječenja varijabilan i da ovisi o nizu čimbenika. Na sve svoje dodatne upite sam dobio/la potpunu informaciju od strane liječnika te u cijelosti preuzimam rizik liječenja navedenim postupkom.

Sukladno članku 16. Stavak 3. Zakona o zaštiti prava pacijenata (“Narodne novine broj 169/04), izjavljujem da slobodnom voljom utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti, prihvaćam postupak.

Ime i prezime bolesnika/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis bolesnika/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis liječnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_