**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 -**

**SPLENEKTOMIJA**

**DIJAGNOZA I ZAHVAT**

Razlozi za odstranjivanje slezene su:

1.  Hipersplenizam  (pojačana  aktivnost  slezene)  sa  ili  bez  splenomegalije  (povećanja  slezene)  Najčešći uzorci ovoj promjeni mogu biti:

a)  Benigne  bolesti:  ITP,  sferocitoza,  talasemija,  anemija  srpastih  stanica,  autoimune  hemolitičke anemije.

b)  Maligne  bolesti:  mieloproliferativne  bolesti,  limfoproliferativne  bolesti,  leukemije,  Hodgkinov i Non‐Hodgkinov limfom.

 2.  Trauma  slezene  koja  uzrokuje  hemodinamički  instabilitet  (pad  tlaka  i  porast  pulsa)  i  nakon nadoknade dvije doze krvi.

3. Drugi rjeđi uzroci.

Postoje  dva  osnovna  pristupa  u  trbušnu  šupljinu:  laparotomija  i  laparoskopija.  Laparotomija predstavlja klasičan pristup u  trbuh. Razlikujemo više oblika laparotomije, a  za  splenektomiju  se  upotrebljavaju  medijalna  laparotomija  ili  lijeva  supkostalna  laparotomija,  što  ovisi  o  veličini  slezene,  njezinom  obliku  i  anatomskim  odnosima  prema  okolnim  organima.  Trajanje ovakvog pristupa u trbušnu šupljinu ovisi također o veličini slezene i potrebi za eventualnim dodatnim zahvatima.

Cilj operacije je mehaničko odstranjenje bolesne slezene. Stoga je nakon pristupa slezeni u  trbušnoj šupljini potrebno mobilizirati istu te podvezati njezine krvne žile i odstraniti je iz  trbušne  šupljine.  Ovaj  je  princip  isti  bez  obzira  na  vrstu  operacijskog  pristupa  u  trbušnu  šupljinu (laparoskopija ili laparotomija).  Na  kraju  operacije  često  je  potrebno  postaviti  dren  (plastična  cjevčica)  na  mjesto  gdje  je  operacija  bila  izvršena.  Ovaj  se  postupak  naziva  drenaža, a svrha mu je odstranjenje tekućine, koja bi mogla uzrokovati komplikacije, iz trbušne

šupljine.

Laparoskopija  je  minimalno  invazivna  procedura  kojom  se  u  trbušnu  šupljinu  ulazi  s  instrumentima i  kamerom  kroz male  otvore  uz  trbuh  prethodno  ugljičnim  dioksidom.  Pri  odabiru između ova dva pristupa služi se načelima dobre kirurške prakse te se individualno  određuje  onaj  povoljniji  za  bolesnika,  a  sukladno  njegovom  općem  stanju,  pridruženim  bolestima te karakteru i stadiju osnovne bolesti. Zbog  sprečavanja  mogućih  poslIjeoperativnih  komplikacija, zbog težine same bolesti ili drugih zbivanja vezanih uz bolest operaciju je moguće započeti laparoskopijom, a nastaviti i  završiti laparotomijom, što se naziva konverzija.

**EVENTUALNI RIZICI I KOMPLIKACIJE**

Budući da se  radi o invazivnom zahvatu, moguće su i komplikacije. Kirurške komplikacije  spadaju  među  najteže  komplikacije  u  medicini  i  uključuju:  krvarenje,  gubitak  organa  ili  dijela  tijela,  formaciju  neprirodnih  otvora  i  ugradnju  neprirodnih  materijala,  neurološke  (senzorne, motorne i funkcionalne) ispade, infekciju, sepsu pa čak i smrt.  Tromboza u ostatnim venama slezene nakon njezinog odstranjenja učestala je komplikacija  iza koje, nakon adekvatne terapije, u pravilu ne zaostaju posljedice. Tijekom i nakon operacije bit ćete primjereno nadzirani od strane uvježbanog osoblja te će  biti ordinirani terapijski postupci (nadoknada krvi, tekućina, elektrolita), ovisno o potrebi.  U  poslijeoperacijskom  periodu,  najvjerojatnije  će  biti  potrebno  provođenje  određenih  medikamentoznih  terapija  duže  ili  kraće  vrijeme.  Ovaj  vremenski  period  ovisi  o  stanju  pacijenta i njegovoj osnovnoj bolesti, a procjenjuju ga kirurg i/ili hematolog.  Moguće  su  i  druge  komplikacije,  opće  i  rijetke:  krvarenje  (početkom,  tijekom  ili  nakon  operativnog  zahvata),  odgođeno  krvarenje,  potrošne  koagulopatije,  potrebe  za  nadoknadom  krvi  ili  krvnih  pripravaka, ponovne ili višestruke reoperacije, stanje šoka uslijed gubitka krvi, akutnog miokardnog zbivanja, plućne embolije ili bakterijemije/sepse,  akutna  ili  prothrahirana  konfuzija  i  drugi  psihorganski poremećaji, dehidracija, mučnina, povraćanje, paralitički ileus, povišena tjelesna

temperatura (prolazna, protrahirana, zimice,  tresavice),  upala  pluća  (bronhopneumonija,  bakterijske  i  abakterijske),  atelektaze  pluća,  dehiscenca  anastomoze  ili  rane,  duboka venska  tromboza,  flebitis,  akutna  urinarna  retencija,  specifična  infekcija  (npr.  urinarna,  bilijarna  ili  druge),  neodgovarajuća  izmjena  tekućina,  infekcija  rane,  mehanička  opstrukcija  crijeva,  stvaranje  priraslica,  strangulacije,  ishemične  promjene  organa,  postoperativne  hernije,  serom  rane,  sinus  rane,  formiranje  fistula,  keloidni  ožiljak,  kozmetički  defekt,  oštećenje  i  nekroza  tkiva,  celulitis,  apscesi,  kolekcije,  hematomi,  reakcija  na  lijekove  ili  krvne  pripravke,  bol,  crvenilo rane ili mjesta uboda, odgođeno cijeljenje rane, plinska gangrena, potreba za

odstranjenjem prostetičkog  materijala,  malnutricija,  vitaminska  deficijencija,  mišićna  slabost,  neurološka  oštećenja, dekubitus,  prijelomi  i  iščašenja,  povišen  intraabdominalni  tlak,  respiratorni distres sindrom, hipoksemija, različiti oblici inkontinencije, zamjena operativnog

pristupa.

**ANESTEZIJA**

Zahvat se izvodi u općoj anesteziji.

**MOGUĆA ZAMJENA ZA PREPORUČENI POSTUPAK**

Zamjene  za  kirurško  liječenje  bolesti,  za  koje  je  potreba  splenektomija,  predstavljaju  konzervativno  liječenje  i  u  domeni  su  interniste  hematologa  i/ili  drugih  stručnjaka.  U  situacijama kada je već indicirano kirurško liječenje, konzervativno liječenje sa sobom nosi  lošije rezultate, veću stopu komplikacija i smrtnosti te se ne preporučuje osim u iznimnim  situacijama.

**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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_