



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
OPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGII  
im. prof. Tadeusza Koszarowskiego  
w Opolu

ul. Katowicka 66A  
45-060 Opole  
NIP 754-25-57-814  
REGON 531420768

tel. 077/441 60 01

fax. 077/441 60 03

[sekretariat@onkologia.opole.pl](mailto:sekretariat@onkologia.opole.pl)

[www.onkologia.opole.pl](http://www.onkologia.opole.pl)

## INFORMACJA DLA PACJENTA ORAZ FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA LECZENIE OPERACYJNE/PROCEDURĘ MEDYCZNĄ

Nazwisko i imię: .....

PESEL: .....

Został u Pani/a rozpoznany: **PODEJRZANY O RAKA GUZ GŁOWY TRZUSTKI/ RAK GŁOWY TRZUSTKI**

### I. Informacje o osobach uprawnionych do wyrażenia zgody :

Imię i nazwisko Pacjenta .....\*

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego .....\*

Zgoda Sądu .....\*

**II. Nazwa procedury medycznej/leczenia operacyjnego : WYCIĘCIE GŁOWY TRZUSTKI Z DWUNASTNICĄ ( PANKREATODUODENEKTOMIA )**

### III. Wskazania do wykonania procedury medycznej/leczenia operacyjnego:

Zapadalność na raka trzustki wynosi 8–9 nowych przypadków na 100 000 mieszkańców, a w krajach zachodnich stanowi obecnie czwartą przyczynę zgonów z powodu nowotworów złośliwych. Rocznie na świecie występuje ponad 185 000 nowych przypadków raka trzustki i innych nowotworów pola trzustkowo-dwunastniczego. Zarówno rak gruczolowy trzustki, jak i inne łagodne i złośliwe nowotwory tego obszaru jamy brzusznej są dla chirurgów poważnym wyzwaniem klinicznym. Wycięcie głowy trzustki z dwunastnicą, czyli pankreatoduodenektomia, to jedyny skuteczny sposób postępowania w pierwszym etapie walki z rakiem trzustki oraz innymi nowotworami pola trzustkowo-dwunastniczego. Jest to metoda z wyboru w leczeniu nowotworów złośliwych głowy, szyi i wyrostka haczykowatego trzustki, a także brodawki Vatera i końcowego odcinka przewodu żółciowego wspólnego oraz dwunastnicy. Zabieg ten często stosuje się też u pacjentów z guzem zapalnym głowy trzustki w przebiegu bólowej postaci przewlekłego zapalenia trzustki.

### IV. Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej/leczenia operacyjnego :

Operacja przeprowadzana jest w znieczuleniu ogólnym (dokładnych informacji na temat znieczulenia i możliwych jego powikłaniach udzieli lekarz anestezjolog podczas badania).

W przypadku raka głowy trzustki, raka brodawki większej dwunastnicy (Vatera) lub końcowej części przewodu żółciowego i raka dwunastnicy, leczeniem z wyboru jest postępowanie chirurgiczne polegające na usunięciu głowy trzustki wraz z przylegającym odcinkiem dwunastnicy, dalszą częścią przewodu żółciowego wspólnego wraz z pęcherzykiem żółciowym oraz - w klasycznym sposobie operacji - również części odźwiernikowej (obwodowej) żołądka. Operację przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym. O rodzaju znieczulenia, jego przebiegu, szczegółach i zagrożeniach związanych ze znieczuleniem poinformuje Panią/ Pana lekarz anestezjolog. Po usunięciu głowy trzustki wraz z dwunastnicą, pęcherzyka żółciowego i czasem części odźwiernikowej żołądka istnieje kilka możliwości rekonstrukcji ciągłości układu pokarmowego. Najbardziej popularna jest rekonstrukcja, w której pozostawiony fragment trzustki łączy się (zespala) ze światłem jelita cienkiego, przy czym sposób Whipple'a oznacza operację zusunięciem obwodowej części żołądka a Traverso z zaoszczędzeniem całego żołądka z odźwiernikiem. Rzadziej wykonuje się rekonstrukcje, w których pozostawioną część trzustki zespala się z tylną ścianą żołądka (co ma miejsce w rekonstrukcjach sposobami Clagett'a i Flautner'a). Nie zostało do tej pory jednoznacznie udowodnione, który typ rekonstrukcji jest najbardziej korzystny dla pacjenta. Zazwyczaj o wyborze danego typu rekonstrukcji decyduje operujący chirurg kierując się warunkami anatomicznymi i oceną zaawansowania zmian chorobowych w polu operacyjnym, osobistymi preferencjami i doświadczeniem.

#### **V. Opis innych dostępnych metod leczenia**

Wycięcie głowy trzustki z dwunastnicą to jedyny skuteczny sposób leczenia nowotworów pola trzustkowo-dwunastniczego. Innym sposobem leczenia operacyjnego w tych przypadkach są zabiegi łagodzące objawy chorobowe (żółtaczką, wymioty i niedrożność przewodu pokarmowego, ból), czyli zabiegi paliatywne. Operacje paliatywne nie wiążą się z usunięciem nowotworu, a jedynie z poprawą komfortu życia w dalszym przebiegu choroby. Do innych, nieoperacyjnych zabiegów paliatywnych odbarczających żółtaczkę należą: przeszskórny drenaż dróg żółciowych i endoskopowe protezowanie dróg żółciowych. W leczeniu bólu stosuje się chemiczną neuroлизę splotu trzewnego (endoskopowo lub przeszskórnie) oraz przecięcie nerwów trzewnych. W celu wydłużenia przeżycia u chorych wprowadzono do leczenia terapię uzupełniającą: chemioterapię (leki) i radioterapię (naświetlanie).

#### **VI. Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną/ leczeniem operacyjnym**

Wycięcie głowy trzustki z dwunastnicą to jeden z najbardziej skomplikowanych zabiegów chirurgicznych w obrębie jamy brzusznej, obarczony znacznym odsetkiem powikłań i śmiertelnością w okresie okołoperacyjnym. Dlatego jest bardzo ważne, aby Pani/Pan przeczytała/ł i zaznajomiła/ł się z listą wymienionych poniżej zagrożeń. Przed operacją lekarz przeprowadzi z Panią/Panem rozmowę o konieczności i możliwościach planowanego zabiegu. Zanim podejmie Pani/Pan decyzję należy zapoznać się z typowymi następstwami i ryzykiem związanym z proponowaną operacją. Anatomia narządów jamy brzusznej nie jest identyczna u każdego człowieka. Z tego też powodu techniczne trudności występujące podczas zabiegu operacyjnego mogą oznaczać, że pomimo starań lekarzy podczas operacji może dojść do wystąpienia powikłań. Do tych powikłań, które mogą wystąpić w trakcie operacji lub w kolejnych dniach po zabiegu operacyjnym należą: - uszkodzenie sąsiednich narządów (np. śledziony, wątroby) oraz nerwów i naczyń krwionośnych; ryzyko ich uszkodzenia wzrasta przy znacznej otyłości, przy odmiennych stosunkach anatomicznych, u chorych którzy poprzednio przebyli zabiegi operacyjne w obrębie jamy brzusznej, u chorych po przebytych rozległych stanach zapalnych i/lub zrostach; - uszkodzenie żołądka lub/i jelit (przedziurawienie); - krwotok, przy którym zachodzi konieczność transfuzji krwi; - zakażenie wirusem zapalenia wątroby (tzw. żółtaczki zakaźnej) lub HIV; - niekiedy mogą wystąpić uszkodzenia skóry przez środki dezynfekujące lub prąd

elektryczny. - tworzenie się zakrzepów i zamknięcie naczynia krwionośnego przez wędrujący zakrzep (może to się objawiać np. zatorem tętnicy płucnej); - krwawienia pooperacyjne i krwawe wybroczyny na skórze, które najczęściej nie wymagają leczenia; Tak rozległy zabieg operacyjny jakim jest wycięcie głowy z dwunastnicą wiąże się z ryzykiem wystąpienia wielu innych powikłań w okresie pooperacyjnym, wynikających z konieczności wytworzenia kilku zespołów w jamie brzusznej. Niebezpieczne dla chorego są powikłania związane z rozejściem zespołów, a w szczególności zespolenia przewodu żółciowego lub fragmentu trzustki z jelitem, których następstwem może być zapalenie otrzewnej o bardzo poważnym rokowaniu z zagrożeniem życia. We wczesnym okresie pooperacyjnym mogą również wystąpić powikłania związane z długotrwałym znieczuleniem, jak i z chorobami współistniejącymi (zawał serca, udar mózgu, zatorowość płucna itd.). Do powikłań związanych bezpośrednio z zabiegiem operacyjnym we wczesnym i odległym okresie należą: - zaburzenia opróżniania żołądka prowadzące do nudności i wymiotów; -zakażenie rany pooperacyjnej na skutek infekcji; prowadzi to do przedłużonego gojenia, a czasem do powstawania ropni lub przetok; -rozejście rany pooperacyjnej; -przerwanie szwów i rozejście się rany na skutek powikłań gojenia się, zaburzeń ukrwienia lub obciążeń mechanicznych; -zbyt duże i przeszkadzające blizny, które mogą powstawać w przypadku skłonności osobniczych lub komplikacji w procesie gojenia; - ropień wewnątrzbrzuszny; - nieszczelność szwów na żołądku, jelicie, trzustce i drogach żółciowych mogąca prowadzić do ostrego zapalenia otrzewnej; - przetoka żółciowa i żółciowe zapalenie otrzewnej; - przetoka trzustkowa; - zapalenie kikuta trzustki; - zapalenie dróg żółciowych; - zaburzenie ukrwienia na skutek zamknięcia lub uszkodzenia naczynia krwionośnego, które może wywołać martwicę tkanek (np. odleżyny); - krwawienie do przewodu pokarmowego; - krwawienie do jamy otrzewnej; - zrosty w jamie brzusznej, które nawet po latach mogą doprowadzić do niedrożności jelit; - powstanie przepukliny brzusznej; - cukrzyca insulinozależna, w przypadku gdy pozostawiony kikut trzustki nie jest w stanie zapewnić dostatecznej ilości insuliny-powikłanie to może wiązać się z koniecznością stosowania przez Panią/Pana insuliny do końca życia; - przewlekła biegunka, związana z koniecznością stałego przyjmowania doustnych preparatów enzymów trzustkowych. Większość wymienionych powikłań może wymagać kolejnych operacji, zmiany sposobu leczenia, przedłużenia jego okresu i może być także przyczyną śmierci.

Powinniście Państwo być świadomi, że operacja jest zawsze związana z ryzykiem powikłań, zarówno wymienionych powyżej, jak i innych, rzadziej występujących, trudnych do przewidzenia. Wystąpienie powikłań może wymagać kolejnych operacji, zmiany sposobu leczenia, przedłużenia jego okresu i może być także przyczyną śmierci. Nie można zatem z całą pewnością oczekiwać, że podczas leczenia operacyjnego lub po nim nie dojdzie do ich wystąpienia

#### **VII. Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku z stanem zdrowia pacjenta**

cukrzyca, choroby serca ( przebyte zawały, zaburzenia rytmu serca), choroby płuc (astma, przebyta gruźlica, zapalenia płuc) , palenie papierosów, niedożywienia

**są czynnikami zwiększającymi ryzyko powikłań zabiegu operacyjnego/procedury medycznej**

#### **VIII. Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanej metody leczenia/procedury medycznej**

W przypadku rezygnacji z wycięcia głowy trzustki z dwunastnicą w przypadku nowotworu trzustki pacjent jest narażony na dalszy jego rozwój i wystąpienie miejscowych oraz ogólnych następstw choroby nowotworowej. Należy spodziewać się wystąpienia bądź nasilenia żółtaczkii oraz utrudnienia w przyjmowaniu pokarmów z towarzyszącymi wymiotami, co w konsekwencji doprowadzi do wyniszczenia organizmu. Postęp choroby w przypadku raka trzustki będzie charakteryzował się wystąpieniem różnych innych objawów związanych z naciekiem sąsiednich narządów, naczyń krwionośnych i splotów nerwowych w jamie brzusznej (np. niedrożność jelit, przewlekły ból) oraz pojawieniem się przerzutów odległych (np. do wątroby, płuc). W konsekwencji postępu choroby może nastąpić zgon z wyniszczenia, rozwoju powikłań miejscowych czy niewydolności narządów zajętych odległymi przerzutami.

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

- W pełni zrozumiałem/am informacje zawarte w tym formularzu oraz informacji dodatkowej oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem;
- Zapoznałem/łam się z treścią niniejszego formularza oraz zostałem poinformowany/na o moim stanie zdrowia, proponowanym rodzaju leczenia i alternatywnych możliwościach leczenia.
- Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem spełnione zostały moje oczekiwania co do informacji na temat proponowanego sposobu leczenia, dających się przewidzieć następstwach jego zastosowania lub zaniechania, ryzyku związanym z podejmowanym leczeniem i możliwych dających się przewidzieć powikłaniach; zapewniono mi możliwość zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący mnie;
- Podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zatałem / łam istotnych informacji dotyczących mojego stanu zdrowia, badań i przebytych chorób.

Data i podpis pacjenta.....\*

Data i podpis przedstawiciela ustawowego .....\*

Zgoda Sądu.....\*

**Równocześnie wyrażam zgodę na ewentualną zmianę techniki zabiegu i/lub zakresu zabiegu jeżeli obraz śródoperacyjny będzie tego wymagał.**

Data i podpis pacjenta .....\*

Data i podpis przedstawiciela ustawowego .....\*

Zgoda Sądu .....\*

**Po wystarczającym czasie do namysłu oświadczam, że:**

- **wyrażam dobrowolnie i świadomie zgodę na zastosowanie proponowanej metody leczenia operacyjnego/przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej\***

Data i podpis pacjenta .....\*

Data i podpis przedstawiciela ustawowego .....\*

Zgoda Sądu .....\*

- **nie wyrażam zgody na zastosowanie proponowanej metody leczenia operacyjnego/przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej. Zostałem/am poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.\***

Data i podpis pacjenta .....\*

Data i podpis przedstawiciela ustawowego .....\*

Zgoda Sądu .....\*

## OŚWIADCZENIE LEKARZA

Oświadczam, że przedstawiłam(em) pacjentowi planowany sposób leczenia/leczenia operacyjnego/ procedury medycznej zgodnie prawdą i aktualną wiedzą medyczną, udzieliłam informacji umożliwiających świadome i dobrowolne wyrażenie zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz poinformowałam o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub wyniku proponowanej procedury medycznej/leczenia operacyjnego.

.....  
Data, podpis i pieczęć lekarza

niepotrzebne skreślić