

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE HEMOROJAUS OPERACIJĄ
(HEMOROIDEKTOMIJĄ)

BENDROJI INFORMACIJA

1. Sutraukiamieji raumenys (raukai) ir kaverniniai kūnai uždaro išangę ir sulaiko išmatas. Kaverniniai kūnai yra kraujagysliniai - arterijų ir venų raizginiai.
2. Hemorojus - išangės ir tiesiosios žarnos venų mazginis išsiplėtimas, atsiradęs dėl kietų vidurių, jungiamojo audinio įgimto silpnumo, tiesiosios žarnos venų nepakankamumo, neteisingos mitybos, sunkaus fizinio darbo. Pagrindiniai pažengusio hemorojaus simptomai: skausmas, tuštinimasis su krauju, uždegimas, venos trombozė, išangės ar tiesiosios žarnos gleivinės iškritimas, sutraukiamojo raumens susilpnėjimas (išmatų nelaikymas).
3. Lengvų formų hemorojus gydomas skleroterapija arba hemorojaus mazgelį užveržiant guminiu žiedu.
4. Jums diagnozuotas hemorojus gali būti išgydytas tik atliekant jo pašalinimo operaciją. Neoperuojant hemorojus progresuos ir kels pavojų Jūsų sveikatai ir gyvybei.

OPERACIJOS ESMĖ, BŪDAS, TIKSLAS

5. Operacija atliekama bendrinėje nejautroje arba taikant regioninę ar vietinę nuskausminimą. Apie nejautros metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.
6. Prieš operaciją tiesioji žarna išplaunama klizma.
7. Atitekančioji kraujagyslė perrišama ir hemorojaus mazgeliai pašalinami kartu su gleivine. Kai kuriais atvejais mazgelius pavyksta pašalinti išsaugant beveik visą gleivinę (submukozinė hemoroidektomija). Žaizdą galima palikti atvirą arba susiūti. Atskirais atvejais operacijos metu pastumiant gleivinę prireikia atstatyti išangės vidines struktūras.
8. Jeigu gleivinė išlindusi iš išangės, iškritę hemorojaus mazgeliai gali būti sumažinami pašalinant gleivinės perteklių ir atstatant juos į pirminę padėtį. Gleivinė pašalinama per išangę įvestu siuvimo aparatu (staplerio hemoroidektomija). Kabutės po kiek laiko išsiskiria iš gleivinės ir be skausmo pasišalina kartu su išmatomis.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

9. Operacijos eiga ir apimtis yra aptariama prieš operaciją, tačiau dėl galimų komplikacijų operacijos metu (kraujavimo, bendros būklės ar kt.), operacijos eiga ar apimtis gali keistis.
10. Pasirašydami sutikimą operacijai Jūs galėsite duoti savo sutikimą operuojančiam gydytojui išplėsti operacijos eigą ir apimtį, jeigu operacijos metu būtų nustatytos kitos patologijos, kurias galima išgydyti tos pačios operacijos ir nejautros metu.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

11. Hemorojaus operacija yra įprastinė ir dažniausiai praeina be komplikacijų.
12. Keletui valandų ar dienų gali būti juntamas spaudimas išangėje, noras tuštintis ir (ar) stipresnis skausmas. Išangės išorinis patinimas praeina savaime.
13. Retai pasitaiko sutraukiamojo raumens ir tiesiosios žarnos pažeidimas instrumentais. Dėl to gali laikinai susilpnėti sutraukiamojo raumens funkcija, reguliuojanti tuštinimąsi. Nedideli išangės

- gleivinės pažeidimai gali kartais kraujuoti, sukelti niežulį, deginimo jausmą, tačiau jie praeina savaime.
14. Laikiniai sutrikus šlapinimosi funkcijai, gali prireikti į šlapimo pūslę įvesti kateterį.
 15. Po operacijos galimas nedidelis kraujavimas. Stiprus kraujavimas, dėl ko reikėtų perpilti kraują, yra retas. Kraujavimas galimas praėjus net 2 savaitėms po operacijos.
 16. Retais atvejais hemorojaus mazgeliuose, kurių negalima pašalinti, susidaro skausmingos trombozės. Jas galima gydyti vaistais.
 17. Gali pasitaikyti infekcija ir susidaryti naujos fistulės ar blogai gyjančios opos – analinės įplėšos (analinės fisūros).
 18. Retais atvejais išangės randinio susiaurėjimo (stenozės) pasekmė yra pieštuko formos išmatos ir skausmas tuštinantis.
 19. Dėl paciento priverstinės padėties ant operacinio stalo gali būti pažeisti nervai ar minkštieji audiniai bei sutrikti jautrumas. Dėl dezinfekcijos priemonių gali būti pažeisti odos ir minkštieji audiniai. Visi šie sutrikimai yra reti ir, paprastai, pagyja savaime.
 20. Kaip ir po kiekvienos operacijos stambiose venose (kojų, dubens) gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais, užkemšančiais kraujagysles. Atsižvelgiant į riziką, profilaktikai skiriama krešėjimą mažinantys vaistai, kurie savo ruožtu didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešėjimo sutrikimus.
 21. Alergija ar padidėjęs jautrumas (pvz.: vaistams, dezinfekantams, lateksui) laikinai gali sukelti patinimą, niežulį, čiaudėjimą, odos išbėrimą, galvos svaigimą ar vėmimą bei panašias lengvesnes reakcijas. Ypatingai retai pasitaiko sunkių gyvybiškai svarbių funkcijų (širdies, kraujotakos, kvėpavimo, inkstų) komplikacijų ir išliekančios žalos (pvz.: organų funkcijų nepakankamumo, paralyžių).
 22. Prieš operaciją ir po to, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, o tai irgi susiję su tam tikra rizika. Galimi vietiniai pakenkimai: lokalūs abscesai, nekrozės, nervų ar venų pakenkimas.
 23. Perpilant kraują ar jo komponentus galima užsikrėsti hepatito virusu ir (ar) itin retai – ŽIV.
 24. Palyginti labai retai, priklausomai nuo paciento amžiaus, gali išsivystyti poopercinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas.
 25. Dėl dar neištirtų žmogaus biologinių savybių ar polinkio į trombofiliją, pasitaiko tromboembolinės komplikacijos, ypač retai, kai profilaktiškai vartojami krešėjimą mažinantys vaistai. Antibiotikų profilaktika apie 5% pacientų neapsaugo nuo infekcinių komplikacijų, kurios dažniausia pasireiškia žaizdų supūliavimu, pneumonijos išsivystymu ir šlapimo takų infekcija.
 26. Prieš operaciją tiesioji žarna išplaunama klizma. Parengiamasis žarnyno valymas gali sukelti širdies sutrikimus ir kalio deficitą. Žarnyno išvalymas gali turėti įtakos kitų naudojamų vaistų (tame tarpe - kontraceptikų) veikimo efektyvumui.
 27. Gali kilti ir kitų komplikacijų, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

28. Po operacijos galimai greitai Jūs būsite išrašytas iš stacionarinės sveikatos priežiūros įstaigos, todėl pasirūpinkite lydinčiu asmeniu, nes Jūsų reakcija dar bus prislopinta dėl taikytos nejautos ar nuskausminančio vaistų poveikio. Dar 1-2 paras nespėskite svarbių problemų, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų.
29. Esant neaiškumui dėl žaizdos gijimo ($T > 38^{\circ}\text{C}$, paraudimas, patinimas, skausmai), pilvo skausmų ar kitų negalavimų (vidurių užkietėjimas, viduriavimas) nedelsdami informuokite savo šeimos gydytoją.

CHIRURGIJOS-TRAUMATOLOGIJOS SKYRIUS, (8 426) 51 775

**SUTIKIMAS APIE HEMOROJAUS OPERACIJAI
(HEMOROIDEKTOMIJAI)**

Chirurginės operacijos pavadinimas: hemorojaus operacija (hemoroidektomija).

Numatoma operacijos data: 20__ m. _____ mėn. ____ d.

Sveikatos priežiūros specialisto atliksiančio operaciją profesinė kvalifikacija, vardas, pavardė:

Aš, _____
(paciento(-ės) vardas, pavardė, amžius)

patvirtinu, kad:

1. Susipažinau su Informaciniame lape apie hemorojaus operaciją (hemoroidektomiją), patvirtintame 2011-03-14 įsakymu Nr. V-21, nurodyta informacija ir ją supratau.
2. Turėjau galimybę užduoti gydytojui klausimus ir gauti į juos atsakymus.
3. Man paaiškinta, kad, įvertinus mano sveikatos būklę, man yra galimos šios papildomos komplikacijos: _____

Įvertinęs (-usi) visą gautą informaciją:

- sutinku, kad man būtų atlikta hemorojaus operacija (hemoroidektomija). Sutinku, kad gydytojas keistų operacijos būdą, eigą ir apimtį, jeigu operacijos metu įvyktų komplikacijos. Taip pat sutinku, kad gydytojas išplėstų operacijos apimtį ir tos pačios operacijos metu operuotų ir kitas šios operacijos metu nustatytas patologijas:

(nurodomos konkrečios galimos patologijos)

(data, laikas, paciento (-ės) vardas, pavardė, parašas)

- Atsisakau operacijos. Aš buvau informuotas (-a), kad dėl to pasunkės gydymas, arba jis bus visai neįmanomas. Dėl to gali iškilti grėsmė mano sveikatai ar net gyvybei.

(data, laikas, paciento (-ės) vardas, pavardė, parašas)

Pastabos. _____

Sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo, užpildžiusio formą vardas, pavardė, pareigos, data ir laikas

CHIRURGIJOS-TRAUMATOLOGIJOS SKYRIUS, (8 426) 51 775

**SUTIKIMAS APIE HEMOROJAUS OPERACIJAI
(HEMOROIDEKTOMIJAI)**

Chirurginės operacijos pavadinimas: hemorojaus operacija (hemoroidektomija).

Numatoma operacijos data: 20__ m. _____ mėn. ____ d.

Sveikatos priežiūros specialisto atliksiančio operaciją profesinė kvalifikacija, vardas, pavardė

Aš, _____
(atstovaujamojo (-sios) ir atstovo (-ės) asmens vardas, pavardė, atstovavimo pagrindas)

patvirtinu, kad:

1. Susipažinau su Informaciniame lape apie hemorojaus operaciją (hemoroidektomiją), patvirtintame 2011-03-14 įsakymu Nr. V-21, nurodyta informacija ir ją supratau.
 2. Turėjau galimybę užduoti gydytojui klausimus ir gauti į juos atsakymus.
 3. Man paaiškinta, kad, įvertinus mano atstovaujamojo (-osios) sveikatos būklę jam (jai) yra galimos šios papildomos komplikacijos: _____
-

Įvertinęs (-usi) visą gautą informaciją:

- sutinku, kad mano atstovaujajam (-ajai) būtų atlikta hemorojaus operacija (hemoroidektomija). Sutinku, kad gydytojas keistų operacijos būdą, eigą ir apimtį, jeigu operacijos metu įvyktų komplikacijos. Taip pat sutinku, kad gydytojas išplėstų operacijos apimtį ir tos pačios operacijos metu operuotų ir kitas šios operacijos metu nustatytas patologijas:
-

(nurodomos konkrečios galimos patologijos)

(data, laikas, paciento (-ės) atstovo (-ės) vardas, pavardė, parašas)

- nesutinku, kad mano atstovaujajam (-ajai) būtų atlikta operacija. Aš buvau informuotas (-a), kad dėl to pasunkės gydymas, arba jis bus visai neįmanomas. Dėl to gali iškilti grėsmė mano atstovaujamojo (-osios) sveikatai ar net gyvybei.
-

(data, laikas, paciento (-ės) atstovo (-ės) vardas, pavardė, parašas)

Pastabos. _____

Sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo, užpildžiusio formą vardas, pavardė, pareigos, data ir laikas
