

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

INFORMACINIS LAPAS APIE KIRKŠNIES IR ŠLAUNIES IŠVARŽŲ
(DEŠINĖS, KAIRĖS, ABI PUSĖS) ATVIRAS OPERACIJAS

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums diagnozuota kirkšnies išvarža, kuri gydoma atliekant operaciją. Kiekvieną išvaržą sudaro išvaržos maišas (išsigaubusi pilvaplėvė), išvaržos vartai (išvaržos anga) ir išvaržos turinys (dažniausiai taukinė, žarnos kilpos).
2. Yra kelios išvaržų rūšys:
 - 1) kirkšnies išvarža. Ji išsiveržia virš kirkšnies raiščio, vyrams ji gali nusileisti į kapšelių (kapšelio išvarža):
 - a) įstrižinės išvaržos, kurios vyrams slenka kirkšnies kanalu pagal sėklinį virželį, moterims pagal gimdos apvalų raištį;
 - b) tiesiosios išvaržos, kurios išsiveržia medialiau kirkšnies kanalo tiesiai per pilvo sieną;
 - 2) šlaunies išvaržos. Jos vartai yra žemiau kirkšnies raiščio šalia didžiųjų kojos kraujagyslių, ji išsiveržia viršutinėje šlaunies dalyje.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSISAKIUS OPERACIJOS

3. Kirkšnies ir šlaunies išvaržos ilgą laiką nesukelia didesnių negalavimų. Tačiau įstrigus išvaržos turiniui po keleto valandų sutrinka žarnos sienelės kraujotaka ir ji apmiršta. Pasekmės - žarnos nepraeinamumas ir sveikatai pavojingas pilvaplėvės uždegimas. Kirkšnies išvarža, spausdama sėklinį virželį gali sukelti sėklidės atrofiją.
4. Išvarža gali būti ir kito susirgimo požymis (pvz.: auglio). Tokios išvaržos savaime nepagyja.
5. Išvaržos bandažas (diržas) ar prilaikantis korsetas ilgainiui padaro daugiau žalos, negu naudos. Jokiu būdu jų negalima dėvėti gydymo tikslais. Todėl išvaržą reikia operuoti kol negalavimai dar nedideli.

OPERACIJOS ESMĖ, BŪDAS, TIKSLAS

6. Operacija atliekama taikant vietinį nuskausminimą arba bendrinę nejautrą. Apie nejautros metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.
7. Operaciją galima atlikti keliais būdais:
 - a) minimalios invazyvinės (laparoskopinės) chirurgijos metodu. Tuomet pakanka keleto 1-2 cm ilgio odos pjūvių. Pilvo ertmė anglies dioksido dujų, po to per šalia bambos padarytą pjūvį įkišamas optinis prietaisas (laparoskopas) su mini-kamera. Trys maži pjūviai skirti operacinių instrumentų įvedimui. Chirurgas vidaus organus, operuojamą objektą mato ekrane. Atpreparuojama pilvaplėvė kartu su išvaržos maišu, vartai (tiesios, įstrižos ar šlauninės išvaržos) uždengiami sintetiniu tinkleliu, kuris pritvirtinamas specialiomis kabutėmis. Po to tinklelis padengiamas ta pačia atpreparuota pilvaplėve ją prisiuvant ar fiksuojant kabutėmis.
 - b) atviros chirurgijos metodu (laparatomija). Atvira operacija gali būti atliekama keliais būdais:

- atvira kirkšnies išvaržos operacija - plastika: pjūviu kirkšnies srityje atveriamas kirkšnies kanalas, mobilizuojama išvaržos maišas, o išvaržos turinys įstumiamas atgal į pilvo ertmę. Išvaržos vartai uždaromi susiuvant fascijas ir raumenis taip susiaurinant kirkšnies kanalo užpakalinę sieną ir vartus, kad pralįsti galėtų tik sėklinis virželis. Yra įvairios išvaržų plastikos technikos (pvz.: pagal Shouldice, Lichtenšteiną ir kt.);
- atvira šlaunies išvaržos operacija: išvaržos vartai yra žemiau kirkšnies raiščio ir šalia didžiųjų kojos-šlaunies kraujagyslių. Pjūvis daromas kirkšnies srityje, išvaržos maišas išdalinamas, apsiuvas/perrišamas ir pašalinamas, išvaržos vartai užsiuvasi;
- atviras tinklelio implantavimas: kirkšnies ir (ar) šlaunies išvarža atveriamą pjūviu kirkšnies srityje, jei įmanoma neprapjovus pilvaplėvės. Išdalintas išvaržos maišas gražinamas į pilvo ertmę arba pašalinamas. Tuomet išvaržos vartai uždengiami įdedant sintetinį tinklelį tarp raumenų ir aponeurozės. Tinklelį galima implantuoti virš raumenų arba po raumenimis (pvz. plastika pagal Lichtenšteiną);
- galimi ir kiti atviros operacijos būdai.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

8. 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.
9. Operacijos metu gali paaiškėti nauja situacija, dėl kurios reikia keisti operacijos eigą ir apimtį t.y. ją išplėsti. Dažniausiai prireikia:
 - 1) atverti pilvo ertmę didesniu pjūviu pvz.: jeigu yra žarnos įstrigimas;
 - 2) pašalinti organų dalis (pvz.: žarnos, taukinės);
 - 3) paimiti mėginius mikroskopiniam ištyrimui;
 - 4) implantuoti chirurginį tinklelį ar kitą medžiagą (jei nebuvo numatyta);
 - 5) išvesti dreną (pvz.: žaizdos sekretui išsiurbti).
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 nejaunos metu.

OPERACIJOS METODŲ PRIVALUMAI IR TRŪKUMAI

11. Visi metodai turi privalumų ir trūkumų. Operuoti atviru būdu galima atlikus regioninę arba vietinę nejautrą. Laparoskopinės operacijos atliekamos tik bendrinėje nejautroje, be to, būtinas sintetinis tinklelis. Atviras būdas labai tinka jauniems pacientams, kai norima išvengti sintetinių implantų. Laparoskopinių ir atvirų operacijų su tinkleliu patikimumas yra šiek tiek didesnis. Po atviros operacijos lieka didesnis pjūvis ir reikia daugiau nuskausminančių medikamentų, negu laparoskopinės operacijos atveju. Laparoskopinių operacijų metu radus neįprastus radinius, gydytojo galimybės juos įvertinti yra labiau ribotos.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

12. Net ir atidžiai operuojant, operacijos metu ar po jos atskirais atvejais gali pasitaikyti komplikacijų.
13. Retais atvejais gali pasitaikyti alerginės reakcijos į nuskausminamuosius ar kitus vaistus. Labai retai pasitaiko gyvybei pavojingas kraujo apytakos šokas, kuriam prisioreikia intensyvaus gydymo.
14. 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.
15. Dėl paciento priverstinės padėties ant operacinio stalo gali būti pažeisti nervai ar minkštieji audiniai bei sutrikti jautrumas. Dėl elektros prietaisų naudojimo, karščio ir (ar) dezinfekcijos priemonių gali būti pažeisti odos ir minkštieji audiniai. Visi šie sutrikimai yra reti ir, paprastai, pagyja savaime.

16. Po operacijos keletui valandų gali sutrikti šlapinimosi funkcija ir gali prireikti įvesti kateterį. Ypač retai pasitaiko šlapimtakių pažeidimas, kraujavimas ar šlapimo takų infekcija.
17. Kaip ir po kiekvienos operacijos stambiose venose (kojų, dubens) gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais, užkemšančiais kraujagysles. Rizika didesnė rūkantiems ir kontraceptikų vartotojoms. Atsižvelgiant į riziką, profilaktikai skiriama krešėjimą mažinantys vaistai, kurie savo ruožtu didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešėjimo sutrikimus.
18. Net ir atidžiai operuojant, gali būti pažeisti nervai, kraujagyslės ar gretutiniai organai (pvz.: žarnos, šlapimo pūslė, sėklos latakai). Tokia rizika yra didesnė, esant neįprastoms anatomicinėms struktūroms, kai atliekamos išvaržų recidyvo operacijos, išplitęs uždegimas po įstrigimo ir yra sąaugų, todėl gali prireikti išplėsti operacijos apimtį.
19. Jeigu buvo pažeisti odos nervai gali atsirasti odos nejautra, skausmingi pojūčiai. Pažeisti raumenų nervai (labai retai) gali apsunkinti vaikščiojimą, sukelti pilvo sienos silpnumą. Šiuos negalavimus tenka ilgai gydyti. Nuolatinio skausmo (genitofemoralinis, ilioinguinalinis sindromas) pašalinimui reikia operacijos arba pakenkto nervo atšakos pašalinimo.
20. Galimas mašnelės (kapšelio) susitraukimas: pažeidus kraujagysles, surandėjus ar susiaurėjus sekliniam virželiui mašnelė gali susitraukti ir retais atvejais apmirti. Planuotos operacijos atveju ši rizika yra labai maža. Komplikacijos tikimybė didėja, kai išvarža įstrigusi ar yra buvusių ankstesnių operacijų.
21. Jeigu pažeidžiami abu sėkliniai latakai yra pavojus netekti vaisingumo.
22. Kartais pasitaiko sekreto (seromos) susilaikymas žaizdoje ar kapšelyje. Retais atvejais po pilvo operacijos prisirenka skysčio po oda ar pvz.: į sėklidės apdangalą, kuris dažniausiai išnyksta savaime. Tik dideles sankaupas reikia atverti ir išsiurbti.
23. Žaizdos infekcijos sulėtina žaizdos gijimą ir prailgina gijimo laiką. Pūlinius reikia atverti, drenuoti, išplauti, užkrėstas sintetines medžiagas, siūlus ar kabutes pašalinti.
24. Dėl žaizdų infekcijos ir įgimto polinkio gali susidaryti skausmingi išvešėjė, stori ir estetiškai trikdantys randai. Surandėjimas gali varžyti judesius. Vėliau randus galima koreguoti.
25. Jeigu pjūvio srityje nesugyja raumenų fascijos, aponeurozė, po atviros operacijos (pvz.: dėl išvaržos įstrigimo) gali atsirasti randinės pooperacinės išvaržos. Žarnos ar riebaliniai audiniai gali įsiskverbti į plyšius, įstrigti ir sukelti skausmus.
26. Žarnų pažeidimas ar pralaidžios siūlės gali sukelti sunkias komplikacijas, pvz.: pilvaplėvės uždegimą (peritonitą), dinaminį žarnų nepraeinamumą. Retais atvejais gali susidaryti fistulės (patologinės jungtys tarp žarnų kilpų, į šlapimo pūslę, kūno paviršių).
27. Pooperacinės sąaugos pilve atskirais atvejais gali atsirasti netrukus po operacijos, po metų ar net dešimtmečių ir sukelti pavojingą žarnų nepraeinamumą.
28. Palyginti retai, priklausomai nuo paciento amžiaus, gali išsivystyti pooperacinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas.
29. 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.
30. Perpilant kraują ar jo komponentus retais atvejais galima užsikrėsti hepatito virusu ir (ar) itin retai - ŽIV.
31. 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.
32. Gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS PO SINTETINIO TINKLELIO IMPLANTACIJOS

33. Netirpios sintetinės medžiagos turi trūkumą - nežinomas jų ilgalaikis poveikis. Yra keletas rizikos faktorių, dėl kurių reikia pakartotinių operacijų.
34. Svetima medžiaga kūne gali paskatinti skysčio susidarymą, dėl to galimi patinimai, skausmai, atskirais atvejais dažnesnės infekcijos (pūliavimai, vėlesni abscesai).

35. Labai retai pasitaiko medžiagos netoleravimo, atmetimo reakcijos.
36. Jeigu tinklelis įlenda į organus (žarnas, šlapimo pūslę), jis gali sukelti infekciją ir fistulės susidarymą, retais atvejais sukelti kraujo užkrėtimą (sepsį) ar žarnų nepraeinamumą.
37. Labai retai pasitaiko, kad tinklelis spaudžia sėklinį lataką, tai gali sumažinti vaisingumą.
38. Kartais tinklelis spaudžia nervų atšakas ir atsiranda lėtiniai skausmai. Jeigu jie nepraeina per 2-3 mėnesius, tinklelį reikia pašalinti.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

39. Dauguma išvaržų operacijų - sėkmingos. Tačiau retais atvejais pasitaiko išvaržos recidyvų, nepriklausomai nuo pasirinkto metodo, jeigu nelaiko siūlės, tinkleliai ar kūno audiniai, ypač jeigu yra viršsvoris, sutrikęs gijimo procesas ir nepakankamas kūno tausojimas.
40. Kai nėra jokių rizikos faktorių, operaciją galima atlikti ambulatoriškai. Po ambulatorinės operacijos pasirūpinkite lydinčiu asmeniu, nes Jūsų reakcija dar bus prislopinta dėl taikytos nejautos ar nuskausminančio vaistų poveikio. Dar 1-2 paras nespřskite svarbių problemų, negerkite alkoholio, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų.
41. Esant neaiškumui dėl žaizdos gijimo ($T > 38^{\circ}\text{C}$, paraudimas, patinimas), informuokite savo šeimos gydytoją.

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis, tel.: 8426 51764
Kodas: 157659081

CHIRURGIJOS-TRAUMATOLOGIJOS SKYRIUS, (8 426) 51 775

SUTIKIMAS KIRKŠNIES IR ŠLAUNIES IŠVARŽŲ ATVIROMS OPERACIJOMS

Chirurginės operacijos pavadinimas:

- kirkšnies _____ išvaržos atvira operacija,
 šlaunies _____ išvaržos atvira operacija.

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 kirkšnies ir šlaunies išvaržų (dešinės, kairės, abipusės) atviras operacijas, 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 kirkšnies _____ išvaržos ir/arba šlaunies _____ išvaržos atvira operacija (*reikiamą pabraukti*). Suprantu atviros operacijos būdų skirtumus ir sutinku, kad gydytojas parinktų operacijos būdą. 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.

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

Pastabos. _____

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

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis, tel.: 8426 51764
Kodas: 157659081

CHIRURGIJOS-TRAUMATOLOGIJOS SKYRIUS, (8 426) 51 775

SUTIKIMAS KIRKŠNIES IR ŠLAUNIES IŠVARŽŲ ATVIROMS OPERACIJOMS

Chirurginės operacijos pavadinimas:

- kirkšnies _____ išvaržos atvira operacija,
 šlaunies _____ išvaržos atvira operacija.

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 kirkšnies ir šlaunies išvaržų (dešinės, kairės, abipusės) atviras operacijas 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 atstovaujamojam (-ajai) būtų atlikta kirkšnies _____ išvaržos ir/arba šlaunies _____ išvaržos atvira operacija (*reikiamą pabraukti*). Suprantu atviros operacijos būdų skirtumus ir sutinku, kad gydytojas parinktų operacijos būdą. 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 atstovaujamojam (-ajai) būtų atlikta operacija. Aš buvau informuotas (-a), kad dėl to pasunkės gydymas, arba jis bus visai neįmanomas.

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

Pastabos. _____

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