

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (проведение оперативного лечения грыжи пищеводного отверстия диафрагмы)

Я, пациент (ФИО) _____, карта пациента № _____, в рамках договора об оказании платных медицинских услуг желаю получить платные медицинские услуги в Обществе с ограниченной ответственностью «Европейский медицинский центр «УТМК-Здоровье» (далее – «Медицинский центр») при этом мне разъяснена и мною осознана следующая информация:

1. Я получил (а) от сотрудников Медицинского центра полную информацию о возможности и условиях предоставления мне бесплатных медицинских услуг в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи и даю при этом свое согласие на оказание мне платных медицинских услуг в Медицинском центре и готов их оплатить.

2. Врачом Медицинского центра мне разъяснено, что имеющееся у меня заболевание, а именно гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, причиной которой является грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, требует оперативного (хирургического) лечения путем проведения лапароскопической фундопликации. Это современная малотравматичная методика, при которой операция выполняется через проколы передней брюшной стенки, что обеспечивает быстрый период восстановления, отличный косметический результат, малый болевой синдром. Операция выполняется под общим наркозом.

Альтернативным методом лечения грыжи пищеводного отверстия диафрагмы является проведение полостной операции - полноценный разрез передней брюшной стенки.

В некоторых ситуациях может возникнуть необходимость в укреплении диафрагмы сетчатым или биологическим имплантом. Это решение всегда индивидуально и принимается только во время операции.

3. **Цель операции** – создание антирефлюксного механизма, профилактика паталогических рефлюксов (забросов) желудочного содержимого в пищевод, профилактика возможных осложнений: рефлюкс-эзофагитов, пищевода Баррета, рака пищевода. Операция относится к категории малотравматических хирургических вмешательств: по данным Национальных клинических рекомендации риск серьёзных осложнений в ходе выполнения операции находится на уровне 1%, что значительно ниже, чем при большинстве других хирургических вмешательств на органах брюшной полости.

4. **Возможные осложнения:** Возможные осложнения *во время операции и раннем послеоперационном периоде:* Кровотечение, пневмоторакс, инфекционные осложнения с развитием перитонита, медиастинита, травма селезенки, прободение желудка или пищевода, непроходимость пищевода (в следствии послеоперационного отека манжеты), несостоятельность наложенных швов. Все эти осложнения могут потребовать раннего повторного оперативного вмешательства.

Возможны симптомы дисфагии (нарушение глотания) по причине послеоперационного отека. Эти симптомы могут сохраняться до 4-х недель и не требуют специального лечения.

Затруднения при проглатывании вязкой, липкой, сухой пищи, а так же при проглатывании крупных кусков в послеоперационном периоде являются нормальными и не требуют лечения. Это корректируется консистенцией пищи.

Необходимо помнить, что рвота после антирефлюксной операции чаще всего невозможна, поэтому необходимо следить за качеством принимаемой пищи.

Поздние осложнения. Стриктура (сужение пищевода) вследствие разрастания рубцовой ткани. Выскальзывание пищевода из сформированной манжетки, рецидив рефлюкса. Сползание манжеты на желудок, может привести к дисфагии и непроходимости. Формирование диафрагмальной грыжи. Послеоперационная грыжа передней брюшной стенки. Дисфагия, метеоризм. Атония желудка. Рецидив рефлюкс-эзофагита. Могут потребовать либо длительного консервативного лечения, либо операции.

После операции маловероятно, но возможно развитие любых общехирургических осложнений (нагноение раны, тромбоз, тромбофлебит, тромбоз эмболия, пневмония, образование гипертрофических келоидных рубцов, формирование грыжи в местах прокола передней брюшной стенки). Частота этих осложнений небольшая (около 1-3%).

Врач информировал меня об основных осложнениях послеоперационного периода, характерных для моей операции и о способах их устранения. При этом я понимаю, что невозможно оговорить каждое осложнение и перечень представленных мне осложнений не является исчерпывающим.

5. Мне разъяснено, что в ходе операции могут возникнуть технические трудности и осложнения, связанные с индивидуальными анатомическими особенностями строения моего организма, а также выраженными

воспалительными или дегенеративными изменениями в тканях в области операции, которые нельзя было предвидеть до начала операции.

В ходе операции может возникнуть необходимость перехода на открытый способ вмешательства: полноценный разрез передней брюшной стенки. Может возникнуть потребность в выведении на переднюю брюшную стенку дополнительных дренажей, может возникнуть потребность в повторном хирургическом вмешательстве или дополнительных диагностических мероприятиях. Может возникнуть потребность в переливании крови или её компонентов. Я согласен и разрешаю в случае опасного для жизни осложнения провести мне все необходимые лечебные мероприятия и привлекать соответствующих медицинских специалистов, которых оперирующий врач сочтёт необходимым.

Мне разъяснено, что окончательный исход операции во многом зависит от индивидуальных особенностей моего организма, связанных с этим процессов заживления и не может быть полностью спрогнозирован до начала лечения или во время его.

6. Врач Медицинского центра разъяснил мне необходимость соблюдения послеоперационного режима и выдал соответствующую памятку (Приложение к настоящему информированному согласию).

7. Содержание указанного выше медицинского вмешательства, связанный с ним риск, возможные осложнения и последствия, в том числе нетрудоспособность, мне разъяснены и понятны.

8. Я поставил(а) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, в т.ч. носительстве ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах, туберкулезе, инфекциях, передаваемых половым путем, об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы воздействующих на меня (представляемого) во время жизнедеятельности, принимаемых лекарственных средствах, проводившихся ранее переливаниях крови и ее компонентов. Сообщил(а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств

9. Мне разъяснено, что ожидаемый результат операции может быть не достигнут, в связи с чем мне может потребоваться дальнейшее лечение.

10. Я поставлен в известность, что Медицинским центром может вестись видеозапись хода моей операции. Я согласен и разрешаю выполнение указанной видеозаписи.

11. Я согласен и разрешаю оперирующему врачу опубликовать информацию о моей операции в научных и образовательных целях в сопровождении иллюстраций и сопроводительных текстов, исключив возможность идентифицировать меня.

12. Мне разъяснено, что данное согласие я могу отозвать в любое время до начала операции. Решение о проведении мне операции принято мной добровольно, без навязывания мне чьей-либо воли.

Настоящее информированное добровольное согласие составлено в соответствии со ст.ст. 13, 20 ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21.11.2011 г.

Пациент _____ « _____ » _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись) (дата)

Врач: _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

С приложением к информированному добровольному согласию (памятка по соблюдению режима в послеоперационном периоде после оперативного лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы) ознакомлен.

Пациент _____ « _____ » _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись) (дата)

**Приложение к информированному добровольному согласию на медицинское вмешательство
(проведение оперативного лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, грыжи пищеводного
отверстия диафрагмы)**

**Памятка по соблюдению режима в послеоперационном периоде
после оперативного лечения ГЭРБ**

Первые сутки после операции:

- Вставать с кровати можно в первые 3-4 часа после операции, при условии хорошего самочувствия и только в присутствии медперсонала. Необходимо посидеть 2-3 минуты, убедиться, что не кружится голова, первые шаги должны быть с осторожностью, при наличии головокружения или слабости надо лечь в кровать.
- Пить воду можно через 2-3 часа после операции, небольшими глотками, 2-3 глотка с перерывом 20-30 минут, если не испытываете дискомфорта в животе, то прием жидкости можно повторить.
- Питание через 12 часов после операции, в первые сутки порцию пищи также лучше съедать с перерывами: по 2-3 ложки пищи с перерывом 10 минут, при отсутствии дискомфорта следующие 2-3 ложки. Пища должна быть жидкой или тщательно пережеванной. Ее необходимо припивать водой (чаем, компотом).
- Перевязка выполняется на следующий день после операции, производится смена повязок, обработка кожи, из брюшной полости удаляется дренаж (тонкая силиконовая трубка), который устанавливается во время операции для контроля. В ряде случаев дренажная трубка может удаляться на 2 или 3 сутки после операции.
- Болевой синдром в первый день операции умеренный, возможно возникновение тошноты, вздутия живота, спастических болей в животе; подобные явления индивидуальны и предсказать их до операции невозможно. При болевом синдроме у Вас всегда есть возможность вызова медицинской сестры и проведении дополнительного обезболивания (кнопка вызова находится над изголовьем Вашей кровати).
- Ранняя активизация пациента после операции, безусловно, способствует более быстрой реабилитации и скорейшему восстановлению. Но активизация должна быть разумной, обязательно надо ориентироваться на собственное самочувствие, возможности организма, возраст.

После операции

После возвращения домой необходимо соблюдать инструкции, приведенные ниже.

Физическая активность

Ниже приводятся рекомендации относительно того, что можно и что нельзя делать в период восстановления после операции:

- Ограничьте физические нагрузки в течении минимум 1 месяца
- Когда вы почувствуете себя достаточно хорошо, можете вернуться к своим обычным делам. То, когда вы сможете вернуться к работе, зависит от рода вашей деятельности.
- Как можно чаще выходите на прогулки. Это будет способствовать вашему восстановлению.
- Управлять автомобилем можно тогда, когда вы уверены, что сможете нажать педаль тормоза без неудобств и колебаний.
- Возобновление занятий спортом начинайте постепенно, с дозированным увеличением нагрузки. Ориентируйтесь по самочувствию. При возникновении боли или дискомфорта – прекратите физические нагрузки на несколько дней, до восстановления хорошего самочувствия.

Применение лекарственных средств

Принимайте назначенные лекарственные средства в соответствии с указаниями:

- Принимайте лекарственные средства в жидком виде до тех пор, пока не сможете глотать без затруднений. Если вам назначены таблетки, их следует растолочь и принимать вместе с жидкостью.
- Если вам назначены обезболивающие средства, принимайте их в указанное время. Их следует принимать, не дожидаясь, пока боль станет очень сильной.

Еда и питье

Затруднения при проглатывании вязкой, липкой, сухой пищи, а так же при проглатывании крупных кусков в послеоперационном периоде являются нормальными и не требуют лечения. Это корректируется консистенцией пищи.

Необходимо помнить, что рвота после антирефлюксной операции чаще всего невозможна, поэтому необходимо следить за качеством принимаемой пищи.

В первое время глотание может быть затруднено. По мере выздоровления это состояние пройдет.

Соблюдайте указания, касающиеся питания. Добавляйте в свой рацион твердую пищу, когда сможете ее принимать.

- Не пейте напитки со льдом, горячие, а также газированные напитки.
- Откусывайте небольшие кусочки пищи и тщательно пережевывайте. Прежде чем откусить следующую порцию, необходимо проглотить предыдущую.
- Обязательно припивайте пищу водой, это облегчит проглатывание.
- На первый месяц после операции оптимальным питанием являются супы-пюре
- Избегайте липкой пищи, такой как хлебобулочные изделия и сухое мясо. Такие продукты могут быть сложно проглатывать.
- Ограничьте употребление пищи, которая вызывает газообразование. Это томатные продукты, жирная или острая пища, кофеин, алкоголь, лук, болгарский перец, бобовые, орехи, а также сырые фрукты и овощи.
- Во время еды сидите прямо. Сохраняйте вертикальное положение в течение как минимум 20 минут после еды.
- Кушать необходимо малыми порциями 6-8 раз в день
- Тщательно прожевывайте всю еду.
- Необходимо пить жидкость постоянно во время еды, чтобы было легче проглатывать пищу.
- Необходимо избегать переедания
- После еды желательно не принимать горизонтальное положение и не работать в наклон.
- Последний прием пищи должен быть за 2-3 часа до сна.

Рекомендации по питанию в послеоперационном периоде:

Группа пищи	Пища на выбор	Пища, которую следует избегать
Напитки	Напитки, которые являются однородными и не содержат кусочков. Выбирайте такие напитки, как молочные коктейли или протертые смеси только из мягких фруктов и высоко калорийные напитки (для энтерального питания)	Напитки, которые содержат твердые кусочки, такие как смеси, не проходящие через соломинку. Любые газированные напитки.
Супы	Суп из слегка приправленного бульона, процеженный бульон, хорошо отваренная лапша,	Бобовый, стручковый, рисовый супы или суп из нарезанных овощей, мяса или морепродуктов.

	куриный суп с мягкой лапшей и протертые супы.	
Мясные и белковые продукты	Паштетообразное мясо и птица (как курица или индейка) с подливой или соусом и мягкая яичница.	Жареная курица или рыба, рыба с костями, кусочки мяса или птицы, колбаса, копченое мясо, нарезанное мясо или сыр, крутые яйца, арахисовое масло, сухие бобы, орехи или зерна.
Молочные продукты	Все виды молока с любыми вкусовыми добавками, растертые желтки яиц со сливками или молоком, однородный йогурт и мороженое без орехов и кусочков. Мягкие сыры.	Йогурт и мороженое с орехами и кусочками, твердые сыры и праздничные шарики из сыра с орехами, зернами или не измельченной зеленью.
Фрукты	Сваренные или консервированные фрукты, свежие фрукты в виде пюре, спелые мягкие бананы или авокадо.	Все сырые фрукты (если они не протерты), сухофрукты, кокосовые орехи, цитрусовые фрукты и ананасы.
Овощи	Сваренные или консервированные овощи, очень мягкие, пюре из картофеля (испеченного без кожуры, смешанного со сливками) и овощной сок.	Все сырые овощи, включая кукурузу, огурцы и перцы. Все жареные овощи и картофель, включая картофель фри и жареные блинчики из протертого картофеля.
Блюда из зерен	Каши (овсяная, из перетертого риса или манная каша), разваренные макаронные изделия. Зерновые хлопья в холодном виде, только если замачиваются в теплом молоке, пока не станут кашеобразными.	Все холодные блюда из зерен, хлеб и булочки из белой муки или из муки грубого помола.
Жиры	Сливочное масло, маргарин, слабый салатный соус, майонез, сливки и заменитель сливок, сметана и овощное или оливковое масло.	Жареные блюда.
Десерт	Однородное сливочное и молочное мороженое, замороженный йогурт, шербет, молочный или фруктовый (без семян), сладкий крем и пудинг.	Десерты или конфеты, сделанные из сухофруктов, орехов, кокосовых орехов или их кусочков. Засахаренные фрукты и медовый арахис.
Приправы и	Все специи, за	Целые семена, такие

специи	исключением тех, которые являются целыми семенами.	как семена кунжута.
---------------	--	---------------------

ВАЖНО:

Изменение стиля жизни:

- **Контроль веса.** Снижение массы тела может снизить риск развития рецидива грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.
- **Курение** - должно быть прекращено.
- **Исключить** ношение обтягивающей одежды, тугих поясов и корсетов.

Чем лучше Вы будете соблюдать рекомендации, тем **ниже риск рецидива болезни.**

Не пропускайте назначенные контрольные визиты

Не пропускайте назначенные контрольные визиты к врачу. Они необходимы, чтобы ваш врач проверил результаты и убедился, что заживление проходит правильно. При посещении врача обязательно сообщайте ему, если у вас возникли какие-либо новые симптомы или возобновились забросы. Задавайте любые вопросы, которые у вас возникают.

Гигиенический уход и нагрузки:

Мыться под тёплым душем можно на 2-3 сутки после операции при условии хорошего самочувствия. Кожу живота, включая послеоперационные проколы следует аккуратно обработать мягкой губкой или рукой с мылом или гелем для душа, осторожно просушить полотенцем, линии швов обработать раствором марганца. Горячие ванны, посещение бани и сауны противопоказаны в течение 1 месяца. Подъем тяжестей (более 10 кг), занятия тяжелыми видами спорта противопоказаны в течение 2-3 месяцев, на этот же период ограничиваются физические упражнения, требующие напряжения мышц живота. В этот период формируется послеоперационный рубец, с чем и связаны ограничения. Риск формирования грыжи в местах проколов передней брюшной стенки минимальный (менее 5 %). Швы удаляются на 8-10 сутки после операции. Послеоперационный период проходит под наблюдением хирурга и гастроэнтеролога, возможно назначение лекарственных препаратов, что решается на приеме у гастроэнтеролога, который предполагается в течение 2-3 недель после выписки из стационара.

Информация для пациента при выписке из стационара.

Уважаемый пациент, Вам было проведено хирургическое вмешательство - оперативное лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

Ниже приведена основная информация о проведенном Вам оперативном лечении.

Цель операции – лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, Создание антирефлюксного механизма, профилактика паталогических рефлюксов желудочного содержимого в пищевод, профилактика возможных осложнений: рефлюкс эзофагитов, пищевода Баррета, рака пищевода. Общепринятым современным стандартом («золотой стандарт») является лапароскопическая фундопликация (обертывание верхней части желудка вокруг пищевода). Это современная малотравматичная методика, при которой операция выполняется через проколы передней брюшной стенки, что обеспечивает быстрый период восстановления, хороший косметический результат, малый болевой синдром.

Информация о наличии у Вас хронических заболеваний органов желудочно-кишечного тракта крайне важна для Вашего лечащего врача и поможет своевременно внести коррективы в Ваш восстановительный период: по показаниям после операции Вам могут быть назначены некоторые лекарственные препараты (ферменты, антисекреторные препараты, препараты желчных кислот и так далее).