



**OB Zabok i bolnica hrvatskih veterana
Služba za kirurgiju**

Pročelnica kirurške službe prim. Ana Dimova, dr. med., spec. opće i abdominalne kirurgije

Obavijest bolesniku o operacijskom postupku

**OBJAŠNJENJE I PISMENI PRISTANAK BOLESNIKA NA OPERACIJSKO LIJEČENJE -
TIREOIDEKTOMIJA**

SADRŽAJ OBAVIJESTI

Operacija štitnjače (tireoidektomija) je kirurški zahvat kojim se uklanja dio štitnjače ili cijela štitnjača. Najčešći su razlozi za operaciju: čvor u štitnjači, izrazito povećanje štitnjače, teškoće prilikom gutanja ili disanja zbog promijenjene štitnjače, sumnja na tumor štitnjače, pojačani rad štitnjače (hipertireoza). Vrsta i opseg operacije određuju se prijeoperativnom dijagnostikom, a ponekad i u tijeku operativnog zahvata.

Komplikacije Opće komplikacije: krvarenje iz operiranog područja, infekcija ili alergijska reakcija.

Specifične komplikacije:

· Ozljeda povratnog živca (1%-2% operacija) i ozljeda doštitnih žlijezda koje kontroliraju razinu kalcija u organizmu. Ako je ozljeda povratnog živca jednostrana, posljedica je privremena promuklost. Obostrana ozljeda iznimno je rijetka, ali može zahtijevati osiguranje dišnog puta izvođenjem traheotomije. Ako je pri operaciji sačuvan kontinuitet živca, te se komplikacije najčešće oporave. Oporavak može potrajati od nekoliko dana do nekoliko mjeseci.

· Hipokalcemija (niska razina kalcija u krvi) može se pojaviti nakon operacijskog uklanjanja oba režnja štitnjače. Najčešće nastaje kad se ozlijede male doštitne žlijezde koje su u neposrednom dodiru sa štitnom žlijezdom ili, nešto rjeđe, ako su smještene unutar štitnjače. Hipokalcemija je obično privremena i spontano se poboljša, ali ponekad je potrebno liječenje tabletama ili injekcijama kalcija i to u slučaju pojave simptoma. Trajna hipokalcemija je rijetka. Zbog navedenih razloga nužno je pažljivo mjerenje razine kalcija u krvi neposredno nakon operacije i u tijeku daljeg liječenja. Nakon odstranjenja cijele štitnjače potrebno je doživotno uzimati nadomjesnu hormonsku terapiju. Nadomjesna terapija moguća je i ako se ne odstrani cijela štitnjača.

Potvrđujem kako sam upoznat/a s prirodom svoje bolesti, osnovnim načinima liječenja, razlogom za kirurško liječenje i s rizicima operacije.

Pojava komplikacije može zahtijevati novi, prošireni operacijski zahvat, s čime sam također upoznat/a.

Pristajem na to da se materijali dobiveni u tijeku moga liječenja (npr. tkivo, fotografije, video) koriste u znanstvene, stručne i edukativne svrhe, uz zaštitu mog identiteta.

Posebne napomene bolesnika ili liječnika vezane za operacijski zahvat (npr. nepristajanje na transfuziju, proširenje zahvata i sl.):



MOGUĆNOST ZAMJENE ZA PREPORUČENI POSTUPAK

Kod stanja u kojima je indicirana tiroidektomija nema adekvatne zamjene konzervativnim mjerama. U slučaju ne obavljanja preporučenog operativnog zahvata značajno raste rizik od razvoja i širenja bolesti i kompresije na susjedne strukture (u prvom redu dušnik i posljedično tome otežano disanje, jednjak - otežano gutanje i velike krvne žile vrata - usporen protok krvi), ali i širenja i metastaziranja osnovne bolesti na susjedna i udaljena područja ako je osnovna bolest zloćudna te utječe na ritam rada srca (hipertireoza).

IZJAVA BOLESNIKA

Liječnik me upoznao s mojim zdravstvenim stanjem, preporučenim postupkom liječenja i eventualnim rizicima, uključujući i rizike koji su specifični, obzirom na moje zdravstveno stanje, a isto tako na rizike koji se u navedenoj situaciji najčešće pojavljuju. Izjavljujem kako sam bio/bila u mogućnosti postavljati pitanja i konzultirati se s liječnikom glede svoga zdravstvenog stanja, navedenog postupka, eventualnih rizika liječenja, a isto tako i o mogućnosti zamjene za preporučeni postupak te sam izabrao/izabrala gore navedeni postupak. Moja pitanja i nedoumice vezane uz navedeni postupak liječenja objašnjene su mi na zadovoljavajući i razumljiv način te sam u potpunosti shvatio/shvatila preporučeni postupak i sve rizike koje on nosi.

Potpis liječnika: _____

Datum i vrijeme: _____

Ime i prezime bolesnika/skrbnika: _____

Potpis bolesnika/skrbnika: _____

Datum i vrijeme: _____