



## **Leczenie zachowawcze przetok trzustkowych polega na:**

1. Powtarzanych aspiracjach płynu z jamy brzusznej lub jamy opłucnej z użyciem igły pod kontrolą USG.
2. Założeniu na określony czas pod kontrolą USG cewnika do jamy brzusznej lub jamy opłucnej celem umożliwienia odpływu soku trzustkowego (zabiegi te wykonuje się w znieczuleniu miejscowym w warunkach sali zabiegowej lub sali operacyjnej)
3. Zaprzestaniu żywienia doustnego (głodówka)
4. Całkowitym żywieniu dożylnym
5. Leczeniu farmakologicznym (analogi somatostatyny, leki moczopędne)

## **III. Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej lub operacji**

Drenaż przetoki trzustkowo-opłucnowej wykonuje się w znieczuleniu miejscowym 0,5 - 1% roztworem Xylocainy. Przed przystąpieniem do zabiegu wykonuje się badanie USG dla określenia najkorzystniejszego miejsca nakłucia klatki piersiowej. Po określeniu i zaznaczeniu miejsca drenażu, dezynfekcji skóry płynem antyseptycznym znieczula się skórę i powłokę klatki piersiowej. Po uzyskaniu efektu znieczulenia (około 5min.) specjalnym cewnikiem nakłuwana się klatkę piersiową do uzyskania wypływu soku trzustkowego i odprowadza się go do zamkniętego systemu. Drenaż utrzymuje się do zaprzestania wycieku soku z klatki piersiowej. Wtedy wyciąga się cewnik a miejsce jego wyjęcia na skórze zabezpiecza jałowym opatrunkiem. W identyczny sposób postępuje się przy drenażu jamy otrzewnej. Celem zahamowania wydzielania soku trzustkowego a tym samym ograniczenia uzyskiwanego soku trzustkowego z drenu z klatki piersiowej lub jamy brzusznej choremu zaleca się głodówkę i odżywia się go pozajelitowo. W leczeniu farmakologicznym, aby zahamować wydzielanie soku trzustkowego podaje się analogi somatostatyny w iniekcjach. Nie da się przewidzieć czasu utrzymywania drenu i głodówki.

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

Jeżeli zastosowane leczenie drenażowe z leczeniem farmakologicznym od którego zawsze zaczyna się leczenie przetok trzustkowych nie da efektu i wyleczenia to istnieją wskazania do operacji chirurgicznych. Są to operacje drenażowe (drenaż wewnętrzny) polegające na podłączeniu światła przetoki do światła jelita cienkiego. Jeżeli chory nie spełnia warunków takiej operacji to należy wykonać zabieg częściowego wycięcia trzustki.

## **V. Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną lub operacją**

Leczenie przetok trzustkowych jako powikłania OZT lub PZT najczęściej przeprowadzany jest u chorych wyniszczonych, w złym stanie ogólnym, dlatego wiąże się z ryzykiem powikłań. Do powikłań związanych bezpośrednio z zabiegiem należą:

- uczulenie na środki dezynfekcyjne i Xylocainę.
- krwawienie z miejsca wkłucia
- niezamierzone uszkodzenie narządów jamy brzusznej (np. przyległych pętli jelitowych, nerwów, naczyń krwionośnych) lub klatki piersiowej (płuca) z następową odmą lub krwawieniem do jamy opłucnowej.

- zakażenie mogące prowadzić do powstania zapalenia otrzewnej lub ropniaka klatki piersiowej.
- poza powikłaniami związanymi z zabiegiem drenażowym mogą wystąpić komplikacje związane z chorobami współistniejącymi (zaburzeniami rytmu serca, udar mózgu, zatorowość płuca, niewydolność oddechowa).

**VI. Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku ze stanem zdrowia pacjenta**

(Miejsce w formularzu do indywidualnego wypełnienia przez lekarza opiekującego się pacjentem)

.....  
 .....  
 .....

**VII. Opis prognozy pooperacyjnej i powikłań odległych**

Okres w którym dochodzi do wyptywu soku trzustkowego może być różnie długi nawet do wielu tygodni. Ilość wydalanego soku może wahać się w granicach od 200-1000ml na dobę z aktywnością amylazy od 200- 2000j. /l. Z doświadczeń wielu autorów i własnych wynika że jeżeli zawodzi leczenie zachowawcze, wczesna endoskopowa pankreatografia i wprowadzenie protezy do przetoki może doprowadzić do jej zamknięcia. Odszukanie miejsca przetoki jest niezwykle trudne zarówno w ECPW jak i badaniach obrazujących, wtedy może zaistnieć konieczność interwencji chirurgicznej.

**VIII. Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanego leczenia**

Istnieje ryzyko postępu choroby, która może prowadzić do śmierci.

**IX. Oświadczenie pacjenta**

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem/łam się z treścią niniejszego formularza oraz zostałem/łam poinformowany/na przez ..... o proponowanym rodzaju leczenia.

**Oświadczam, iż miałem/łam możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/łam na nie odpowiedź. Jeżeli macie Państwo jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanego leczenia prosimy o ich wpisanie poniżej:**

.....  
 .....  
 .....

Data i czytelny podpis pacjenta .....

Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego.....

**Wyrażam dobrowolnie zgodę na przeprowadzenie proponowanej operacji**

Data i czytelny podpis pacjenta.....

Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego.....

**Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej operacji**

Data i czytelny podpis pacjenta .....

Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego.....

**(Uzasadnienie przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego\*\* odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej /zabiegu\*\*)**

.....  
.....  
.....

**Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłem/łam istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia , badań, oraz przebytych chorób.**

Data i czytelny podpis pacjenta .....

Data i czytelny podpis przedstawiciela ustawowego.....

Data, pieczętka i podpis lekarza udzielającego informacji o proponowanej metodzie leczenia

.....

*\* W przypadku braku numeru PESEL wpisać rodzaj i numer dokumentu tożsamości*

*\*\* niepotrzebne skreślić*