المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name: _____
MRN: _____
DOB: _____

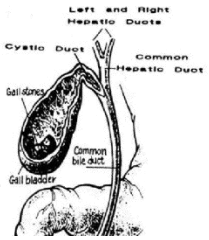
Consent Information - Patient's Copy
Cholecystectomy – Laparoscopic

معلومات الإقرار – نسخة المريض
استئصال المرارة بالمنظار

1. The condition

The gall bladder is a small pear shaped organ that is attached to the underside of the liver. The gall bladder store bile- a fluid that helps digests fat. The bile flows into the gut along a small tube - the bile duct

The gall bladder and bile tubes



Gall stones may form in the gall bladder and may cause pain, bloating, nausea and vomiting. Sometimes stones may travel into the bile duct and cause a blockage. If this occurs, the person may turn yellow (jaundiced) and need urgent treatment.

One in 5 people develop gall stones, although not everyone will have problems. However, those people who do have problems may go on to develop complications if it is not treated.

Complications include inflammation of the gall bladder, inflammation of the pancreas and blockage of the bile duct causing jaundice and infection.

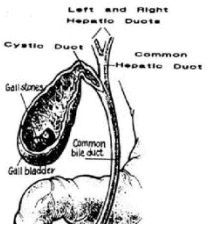
2. The procedure

Laparoscopic cholecystectomy is the surgical removal of the gall bladder using a laparoscope (a tube like instrument). This is commonly known as key hole surgery. It is safe and effective for most patients who have symptoms from gall stones. There are usually about four small cuts (incisions) about 0.5 - 2.5 cms long, made in the abdomen. The

1. الحالة المرضية

المرارة هي عضو من أعضاء الجسم تشبه الكمثرى من حيث الشكل ، وملتصقة بالجانب السفلي للكبد. تقوم المرارة بتخزين مادة الصفراء (المرّة) التي يفرزها الكبد والتي تساعد على هضم الدهون. تتدفق مادة الصفراء من المرارة إلى الأمعاء عبر أنبوب صغير يعرف بالقناة الصفراوية.

The gall bladder and bile tubes



قد تتكون حصوات في المرارة وقد تسبب ألم ، انتفاخ ، غثيان وتقيؤ .
في بعض الأحيان ، تنتقل الحصوات إلى القناة الصفراوية وتتسبب في انسدادها. عند حدوث ذلك ، قد يتحول لون المريض إلى اللون الأصفر (اليرقان) ويكون بحاجة لتدخل طبي عاجل.

شخص واحد من كل خمسة أشخاص معرض لتكوّن حصوات المرارة ، و ليس من الضرورة أن يسبب ذلك مشاكل للشخص ، إلا أن أولئك الذين تتسبب لهم الحصوات في مشاكل صحية قد يعانون من مضاعفات إذا لم يتلقوا علاج لحصوات المرارة.

تشمل مضاعفات حصوات المرارة إلتهاب الحويصلة الصفراء(المرارة) ، التهاب البنكرياس وانسداد القناة المرارية مسبباً اليرقان (إصفرار لون المريض) والتهاب.

2. الإجراء

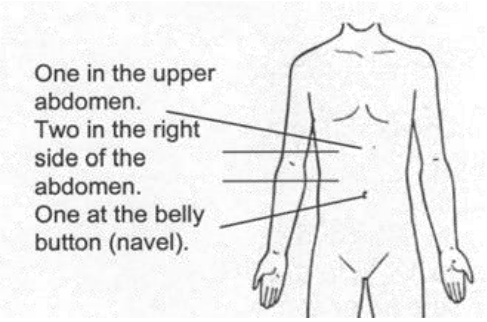
استئصال المرارة بالمنظار هو إجراء جراحي تتم فيه إزالة المرارة باستخدام منظار (آلة تشبه الأنبوب) ، ومن الشائع تسمية هذه الجراحة بـ (جراحة ثقب المفتاح) . هذه الجراحة آمنة وفعّالة لمعظم المرضى الذين لديهم أعراض الحصوات المرارية.
عادةً ما تكون هناك أربع شقوق جراحية صغيرة في البطن (0.5 – 2.5 سنتيمتر) من حيث الطول. قد يختلف عدد وموقع هذه الشقوق من مريض لآخر.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name: _____
MRN: _____
DOB: _____

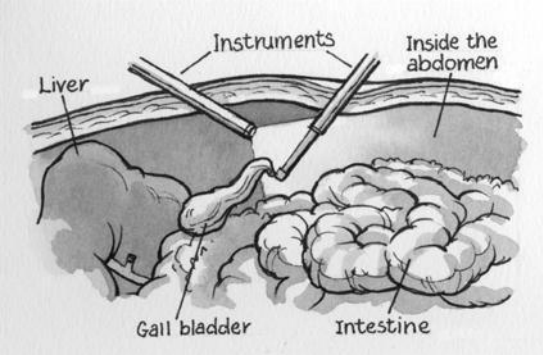
number of cuts and their positions may vary between patients.

The usual position of the cuts



A telescope is passed into one of the small cuts to allow the surgeon to see inside the abdomen. Hollow metal tubes called ports are inserted into the small cuts.

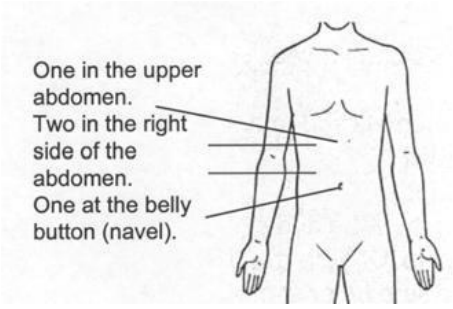
Carbon dioxide is blown into the abdomen to lift the abdominal wall away from the liver, gall bladder, small bowel, stomach and other organs.



The surgeon puts instruments such as forceps and scissors into other ports to help remove the gall bladder.

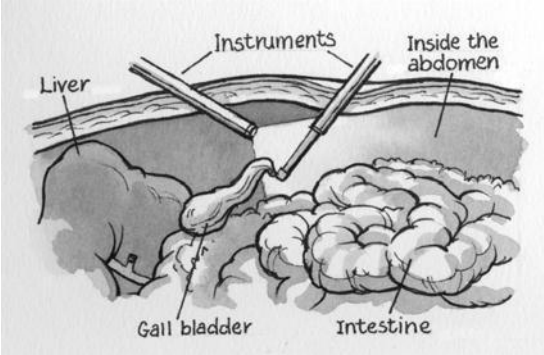
Metal clips are placed to block off the tube leading from the gall bladder to the other tubes (ducts) and arteries leading to the gall bladder. These clips stay in your body.
Once the gall bladder is taken out, all instruments

The usual position of the cuts



يتم تمرير منظار عبر أحد هذه الشقوق لتمكين الجراح من الرؤية داخل البطن.
يتم إدخال أنابيب معدنية مفرغة تسمى(منافذ) عبر الشقوق الجراحية الصغيرة.

يتم ضخ ثاني أكسيد الكربون داخل البطن لرفع وإبعاد جدار البطن عن الكبد ، المرارة ، الأمعاء الدقيقة ، المعدة والأعضاء الأخرى.



يضع الجراح الأدوات الجراحية كالملقط والمقص من خلال الفتحات الأخرى للمساعدة في استئصال المرارة.

توضع مشابك معدنية لسد وإغلاق الأنبوب الواصل بين المرارة و الأنابيب الأخرى (القنوات) والشرايين الموصلة إلى المرارة .تظل هذه المشابك في جسمك.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name: _____
MRN: _____
DOB: _____

are removed from the abdomen. The carbon dioxide gas is allowed to escape before the small cuts are closed with staples or stitches.

Sometimes during surgery an examination of the bile duct is required to look for gallstones. To do this a Contrast medium is injected and x-rays are taken of the bile duct.

3. My anaesthetic
This procedure will require an anaesthetic.
See **About Your Anaesthetic information sheet** for information about the anaesthetic and the risks involved. If you have any concerns, discuss these with your doctor.
If you have not been given an information sheet, please ask for one.

4. What are the benefits of having this procedure?
The removal of the gall bladder will, in most people, relieve pain, nausea and vomiting. It will also prevent complications and the gallstones from coming back.

5. What if I don't have the procedure?
The symptoms of gallstones may get better but can return if left untreated. It is likely that complications will develop, making treatment more difficult and increasing the risks.

6. Alternative treatments
Please note that some alternative treatments may not be available or suitable for everyone.

Oral Dissolution Therapy is obsulete
It has a 50% risk of gallstones recurring within 5 years and a poor outcome for patients with large gallstones. It is only recommended for those patients who are not fit enough to have surgery or who choose not to have surgery. The drugs may be poorly tolerated with unpleasant side effects.

Open Cholecystectomy
Open cholecystectomy is surgical removal of the

ما أن تتم إزالة المرارة ، حتى تزال كافة الأدوات الجراحية من البطن . يتم السماح لثاني أكسيد الكربون بالخروج ،وبعد ذلك يتم إغلاق الشقوق بغرز جراحية أو بالتدبيس الجراحي.

أحياناً واثناء الجراحة ، قد تظهر حاجة لفحص القناة المرارية بحثاً عند حصوات المرارة . وللقيام بذلك يتم حقن صبغة متوسطة التركيز مع أخذ صور بالأشعة السينية للقناة المرارية.

3. التخدير الذي أتلقاه
سوف يتطلب هذا الإجراء الخضوع للتخدير .
اقرأ تعليمات التخدير المتعلقة بالإجراء الطبي المقرر لك للمزيد من المعلومات عن نوع التخدير والمخاطر المترتبة. إن كان لديك أي مخاوف أو تساؤلات قم بمناقشتها مع طبيبك المعالج.
إذا لم تقدم لك ورقة التعليمات ، نرجو عدم التردد في طلبها.

4. ما هي فوائد خضوعي لهذا الإجراء ؟
استئصال المرارة يؤدي عند غالبية المرضى إلى زوال الألم ، الغثيان والقيئ ، كما أنه يمنع حدوث المضاعفات ويمنع عودة حصوات المرارة.

5. ما هي مخاطر عدم إجراء الجراحة؟
قد تتحسن أعراض الحصوات المرارية إلا أنها ستعود مرة أخرى إذا تركت بدون علاج. على الأرجح ، سوف تظهر المضاعفات مما يجعل العلاج أكثر صعوبة ويزيد من المخاطر.

6. ما هي الخيارات العلاجية البديلة المتوفرة؟
نرجو ملاحظة أن بعض العلاجات البديلة قد لا تكون متوفرة أو مناسبة لجميع المرضى.

المعالجة بالإذابة عن طريق الفم
هناك خطر بنسبة 50% بعودة الحصوات خلال خمس سنوات ، كما أن النتائج غير مرضية عند المرضى الذين لديهم حصوات كبيرة. ينصح بهذا الإجراء فقط فئة المرضى الذين لا يمكنهم صحياً تحمّل الجراحة أو أولئك الذين لا يرغبون في الخضوع للجراحة. الأدوية المستخدمة لها آثار جانبية مزعجة وقد لا يتم تحملّها بشكل جيد.

استئصال المرارة بالجراحة المفتوحة
استئصال المرارة بالجراحة المفتوحة يتم خلالها إزالة المرارة

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name: _____
MRN: _____
DOB: _____

gall bladder through an abdominal cut about 10cm long below the right rib cage.
This is a safe alternative to laparoscopic cholecystectomy but requires a longer hospital stay and longer recovery time.

Cholecystostomy
Drainage of the gall bladder along with stone removal is usually performed on patients who are too sick to have the gall bladder removed.

7. Recovery after your procedure
After the operation, the nursing staff will closely watch you until you have woken up. You will then return to the ward to rest until you are ready to go home, usually within 24 hours. If you have any side effects from the anaesthetic, such as headache, nausea, vomiting, tell the nurse looking after you, who will give you some medication to help.
Pain
You can expect to have pain in the abdomen. The nurse can give you pain killers for this, so it is important to let the nurse know. You may also have shoulder tip pain, caused by the gas used during the operation. Gentle walking will help to ease this. Your pain should wear off within 4-5 days. If it does not, tell your doctor.
Diet
You may have a drip in your arm, this will come out soon after you recover from the anaesthetic. To begin with, you can take sips of water, then increase from fluids to solids until you are able to manage a normal diet.

Wounds
You may have either clips or stitches and your wounds covered with stick-on or spray-on dressings. You may also have a tube (drain) in your side. This is usually removed the day after surgery. You can shower the day after surgery. Stick -on dressings should be replaced if they get dirty or fall off. Keep your wounds clean until healed and no

جراحياً عبر شق جراحي في البطن طوله حوالي 10 سنتيمترات أسفل القفص الصدري الأيمن.
الإجراء هو خيار ثاني آمن للاستئصال غير المنظار ، إلا أنه يتطلب فترة إقامة وشفاء أطول في المستشفى.

فغر المرارة (فتحة في المرارة)
فغر المرارة (فتحة في المرارة) هو إجراء يتم من خلاله سحب سوائل المرارة مع الحصوات . عادةً ما يتم هذا الإجراء للمرضى الذين لا يمكن إجراء عملية استئصال المرارة لهم بسبب سوء حالتهم الطبية.

7. النقاهة بعد الإجراء
بعد العملية الجراحية ، سيقوم الممرضون برعايتك ومتابعتك إلى أن تفيق من التخدير . تؤخذ بعد ذلك إلى وحدة التنويم لترتاح إلى أن تصبح قادراً على المغادرة إلى منزلك ، وعادةً ما يكون ذلك خلال 24 ساعة.
إذا كان لديك أي مضاعفات جانبية بسبب التخدير مثل الصداع ، الغثيان أو الاستفراغ ، فيجب عليك إبلاغ الممرض الذي يعتني بك والذي بإمكانه إعطاءك بعض الأدوية لمساعدتك.
الألم
توقع أن تشعر بألم في البطن . بإمكان الممرض إعطاءك علاج للألم، لذا من المهم إبلاغك الممرض بذلك. قد تشعر أيضاً بألم في طرف الكتف بسبب الغاز المستخدم أثناء العملية. يساعد المشي برفق على التغلب على هذا الشعور. من المفترض أن يختفي شعورك بالألم خلال 4-5 أيام ، وإذا لم يختف خلال هذه المدة قم بإبلاغ طبيبك.
النظام الغذائي
قد يتم إعطائك سوائل عن طريق محقنة وريدية. سيتم إزالة هذه المحقنة بمجرد تعافيك من التخدير . إبدأ أولاً بأخذ رشفات صغيرة من الماء ، ثم انتقل تدريجياً من السوائل للطعام الصلب حتى تعود لنظامك الغذائي السابق.

الجروح
قد يكون لديك إما غرز أو دبابيس جراحية و جروحك مغطاة بضماد لاصق أو بضماد عبارة عن رذاذ بلاستيكي يتم بخه على الجرح. قد يكون لديك أيضاً قسطرة في البطن بجوارك لتصريف سوائل الجرح ، وعادةً ما يتم إزالته في اليوم التالي للعملية. بإمكانك الاستحمام في اليوم التالي للجراحة. الضماد اللاصق يجب تغييره إذا اتسخ أو سقط من مكانه. أبق جرحك نظيفاً ومحمياً حتى يلتئم دون أن يكون هناك أي رشح أو تسربات منه.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name: _____
MRN: _____
DOB: _____

seepage is present.

Your lungs and blood supply
Take ten deep breaths every hour to move lung secretions and prevent chest infection. At all costs, avoid smoking after surgery as this increases your risk of coughing (which is painful) and chest infection. It is very important after surgery that you start moving as soon as possible. This helps prevent blood clots forming in your legs and possibly going to your lungs. This can be fatal.

Exercise
You will feel tired for a few days after surgery. Take things easy and return to normal duties, as you feel able to. It takes about 14 days to recover and you should not drive during the first 7 days. Do not lift heavy weights (more than 3-5 kilos) for a period of 4-6 weeks after surgery.
This is to prevent a rupture where the cuts were made and allow healing to take place inside.

Notify the hospital Emergency Department straight away if you have:
- Large amounts of bloody discharge from the cuts on your abdomen.
- Fever and chills.
- Pain that is not relieved by prescribed painkillers. Swollen abdomen.
- Swelling, tenderness, redness at or around the cuts.
- Yellowing of your eyes and skin

8. What are the general risks of this procedure?
There are risks and complications with this procedure. They include but are not limited to the following:

General risks:
- Infection can occur, requiring antibiotics and further treatment.

رئتيك و تدفق الدم
خذ عشرة أنفاس عميقة كل ساعة لتحريك الإفرازات الموجودة في الرئة ، لأن حدوث ذلك قد يؤدى إلى التهاب في الصدر.
مهما كان الثمن ، يجب عليك تجنب التدخين بعد الجراحة لأن ذلك يزيد من خطر إصابتك بالسعال(عادة ما يكون السعال مؤلماً) و بالتهاب في الصدر.
من المهم بعد الجراحة أن تبدأ في التحرك باسرع وقت يمكنك فيه القيام بذلك. يمنع هذا تكوّن التخثرات الدموية في ساقيك وربما انتقالها إلى رئتيك . قد يكون ذلك مميتاً.

ممارسة التمارين الرياضية
ستشعر بالتعب خلال الأيام القليلة التي تعقب الجراحة .خذ الأمور برفق وعد تدريجياً للقيام بواجباتك وممارسة نشاطات حياتك اليومية متى ما شعرت بقدرتك على ذلك . عادةً ما تستغرق مرحلة الشفاء 14 يوماً .
لا يجب عليك قيادة المركبات خلال السبعة أيام الأولى التي تعقب (وذلك لتاثير المخدر او المسكن للالام الجراحة
). لا تحمل أوزاناً كبيرة (أكثر من 3-6 كيلوغرام) لمدة تتراوح ما بين ٤-٦ اسابيع بعد الجراحة وذلك لمنع حدوث أي تمزق في الأماكن التي خضعت لعمل شق جراحي ولإعطاء فرص لعملية الالتئام الداخلي للجروح.

أبلغ قسم الطوارئ بالمستشفى فوراً إذا شعرت بما يلي :
- خروج كمية كبيرة من الإفرازات المختلطة بالدم من الجروح التي في بطنك.
- ارتفاع في درجة الحرارة أو قشعريرة برد.
- ألم لا يختفي مع تناول أدوية الألم الموصوفة. تورم في البطن(انتفاخ).
- تورم ، ألم عند لمس ، واحمرار في أو حول الجروح.
- إصفرار في الجلد أو العينين.

8. ما هي المخاطر العامة لهذا الإجراء ؟
هذا الإجراء له مخاطر ومضاعفات ، وهي تشتمل ، ولكنها غير مقتصرة على:

مخاطر عامّة ونادرة:
- قد يحدث التهاب، مما يتطلب العلاج بالمضادات الحيوية وعلاجات أخرى
- قد يحدث نزيف مما قد يتطلب إعادتك مرة أخرى لغرفة

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name: _____
MRN: _____
DOB: _____

- Bleeding could occur and may require a return to the operating room. Bleeding is more common if you have been taking blood thinning drugs such as Warfarin, Aspirin, Clopidogrel (Plavix or Iscover) or Dipyridamole (Persantin or Asasantin).
- Small areas of the lung can collapse, increasing the risk of chest infection. This may need antibiotics and physiotherapy.
- Increased risk in obese people of wound infection, chest infection, injury heart and lung complications, and thrombosis.
- Heart attack or stroke could occur due to the strain on the heart.
- Blood clot in the leg (DVT) causing pain and swelling. In rare cases part of the clot may break off and go to the lungs.
- Death as a result of this procedure is possible.

9. What are the specific risks of this procedure?

- **Excessive bleeding.**
  Damage to large blood vessels causing bleeding in 1 in 300 people. This may be from the blood vessels and/ or the liver bed. Emergency blood transfusion (1 in 1000 people) and abdominal surgery.
- **Other organ injury.**
  Injury to the gut in 1 in 300 people or another organ such as the bladder, when the tubes and instruments are passed into the abdomen. More surgery to repair the injured organs will be needed.
- **Gas embolus.**
  Rarely, gas that is fed into the abdominal cavity can cause an embolus (gas bubbles). The embolus can travel to the heart, lungs or brain. This may cause heart and breathing complications. This may require emergency treatment and can be life threatening.
- **Need for open surgery.**
  Keyhole surgery may not work and the surgeon may need to do open surgery (1 in 10). Open surgery requires a bigger cut in the abdomen

العمليات لإيقافه.حدوث النزيف أكثر شيوعاً إذا كنت ممن يتناولون العقاقير التي تؤدي لزيادة سيولة الدم مثل الوارفرين،الأسبرين،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو عقار دايبايردامول(بيرسانتن أو اساسانتن)

- قد يحدث إنسداد للشعيبات الهوائية الصغيرة في الرئة، مما يزيد من مخاطر الإصابة بالتهاب في الصدر، وقد يتطلب علاج ذلك استخدام المضادات الحيوية والعلاج الطبيعي(الفيزيائي) للصدر.
- عند أصحاب الأوزان الزائدة ، تزداد مخاطر الإصابة بعدوى والتهاب الجرح والصدر .مضاعفات في القلب والرئة ، وجلطات الأوعية الدموية
- قد ينتج عن إجهاد القلب حدوث أزمة قلبية أو سكتة دماغية.
- تجلط في أحد أوردة الساق (تجلط الوريد العميق للساق) مم يسبب ألم وتورم في الساق ، وفي حالات نادرة قد ينفصل جزء من التجلط ليصل إلى الرئة.
- الوفاة محتملة كنتيجة لهذا الإجراء.

9. ما هي المخاطر المتعلقة بهذا الإجراء بالتحديد ؟

- نزيف مفرط.

ضرر يصيب وعاء دموي كبير مسبباً نزيف (1 من كل 300 مريض). قد يكون ذلك من الوعاء الدموي و\أو قاع الكبد. في 1 من كل 1000 مريض تكون هناك حاجة لنقل الدم وجراحة في البطن.

- ضرر لعضو آخر من أعضاء الجسم.

يحدث ضرر للأمعاء عند 1 من كل 300 مريض أو لعضو آخر كالمثانة البولية عند إدخال الأنابيب والأدوات الجراحية إلى داخل البطن. تكون هناك حاجة لجراحة أخرى لإصلاح الأعضاء المتضررة.

- فقاعة غازية.

من النادر أن يسبب الغاز الذي يتم ضخه في الفراغ البطني تكوّن فقاعة غازية ، والتي قد تنتقل إلى القلب ، الرئة ، أو المخ . قد يسبب ذلك مضاعفات للقلب وللتنفس . قد يتطلب ذلك علاج طارئ و قد يكون مهدد للحياة.

- الحاجة إلى الجراحة المفتوحة.

الجراحة باستخدام طريقة المنظار المذكورة آنفاً قد لا تنجح . نظرا لنزيف حاد او عدم وضوح الرؤية ولسلامة المريض تتحول الى طريقة الفتح يحدث تحوّل إلى طريقة الفتح عند مريض واحد من

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name: _____
MRN: _____
DOB: _____

and a longer stay in hospital.

- **Stones in the bile tubes.**
  Some stones may be found outside the gall bladder in the bile tubes. An x-ray using contrast media may be done during surgery to show up the tubes. The contrast media can cause allergic reactions in some people. Further surgery may be needed to remove the stones.
- **Escape of stones.**
  Stones may spill out of the gall bladder and be lost inside the abdomen. Rarely, if the stones cannot be found and removed by the surgeon, they can cause abscess, which may need draining.
- **Bile leak.**
  Metal clips or ties that are put on blood vessels or bile tubes and left in the body sometimes come off. This can cause internal blood leak, an infection or a bile leak in 1 in 200 people. This may need surgical drainage.
- **Bile duct injury.**
  The bile duct can be damaged during surgery by the instruments. The average risk in Australia is 1 in 230. This can cause long-term problems with blockage which may need further surgery.
- **Wound infection.**
  The wound may become infected causing pain, redness and possible discharge of abscess. The rate of risk is about 1 in 25 people. The wounds are small and wound infections are usually minor and treated successfully with dressings and/or antibiotics.
- **Bleeding into the wound.**
  Possible bleeding into the wound after surgery. This can cause swelling, bruising, blood stained discharge. This may be painful or become infected which will need antibiotics.
- **The wound may not heal normally.**
  The scar can thicken and turn red and may be painful. This is permanent and can be disfiguring.

كل 10 مرضى. الجراحة المفتوحة تتطلب شق جراحي أكبر في البطن وفترة بقاء أطول في المستشفى.

- حصوات في الأنابيب المرارية.

قد يجد الجراح بعض الحصوات خارج الحويصلة المرارية في القنوات المرارية. قد يتم إجراء أشعة سينية تستخدم الصبغة خلال العملية للتمكن من رؤية الأنابيب . مادة الصبغة قد تسبب رد فعل تحسسي لدى بعض المرضى. قد تظهر الحاجة لجراحة أخرى لإزالة الحصوات.

- اختفاء الحصوات.

قد يحدث سقوط للحصوات من المرارة وقد تبقى داخل البطن. وإذا لم يتم إيجاد الحصوات وإزالتها من قبل الجراح ، ومن النادر ما قد تسبب خرّاج والذي قد يتطلب تصريف وتفريغ لمكوناته.

- تسرب المادة الصفراء.

المشابك المعدنية أو الأربطة التي توضع على الأوعية الدموية أو الأنابيب المرارية والتي يتم تركها داخل الجسم قد تنفصل وتخرج من مكانها ، مما قد يسبب تسرب داخلي للدم ، عدوى أو تسرب للمادة الصفراء عند 1 من كل 200 مريض. قد يتطلب ذلك تصريف جراحي او اشعاعي للسوائل.

- تضرر القناة المرارية.

قد تسبب الأدوات الجراحية المستخدمة ضرراً للقناة المرارية أثناء الجراحة . متوسط معدل حدوث هذا الخطر في استراليا هو 1 من بين كل 230 مريض . قد يسبب ذلك مشاكل على المدى الطويل مسبباً انسداد قد يتطلب إجراء جراحة أخرى.

- التهاب في الجرح.

قد يصاب الجرح بالالتهاب مسبباً الألم ، احمرار وإفرازات محتملة من خراج.معدل الخطر هو 1 من كل 25 مريض . جروح العملية صغيرة والعدوى فيها غالباً ما تكون محدودة وتعالج بنجاح بالغيارات و\أو المضادات الحيوية .

- النزيف إلى داخل الجرح .

يحتمل حدوث نزيف داخل الجرح بعد العملية. قد يسبب ذلك تورم ، كدمة ، إفرازات مختلطة بدم ، قد تسبب الألم أو تصاب بعدوى. العلاج يتطلب مضادات الحيوية.

- عدم التئام الجرح بشكل طبيعي .

قد تزداد سماكة الندب الجراحي ويصبح لونه أحمر وقد يكون مؤلماً. يكون ذلك بشكل دائم وقد يؤدي ذلك إلى تشوه المنطقة.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name: _____
MRN: _____
DOB: _____

- **Hernia.**
  A weakness can happen in the wound with the development of a hernia. Hernia usually needs to be repaired by further surgery.
- **Adhesions (bands of tissue).**
  Adhesions (bands of scar tissue) can form and cause bowel blockage and possible bowel damage. This can be short or long term complications. This may require further surgery to cut bands (adhesions) and free the bowel.
- **Surgery does not help.**
  Symptoms experienced before surgery may persist in 1 in 7 people after surgery**.** This may be due to another gut problem.
- **X-ray dye.**
  An allergic reaction to the injected Contrast is rare.
- **Increased risk in smokers.**
  Smoking slows wound healing and affects the heart, lungs and circulation. Giving up smoking before the operation will help reduce the risk of wound infection, chest infection, heart and lung complications and thrombosis.

Notes to talk to my doctor about:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

- نشوء فتق .

قد تصبح منطقة الشق الجراحي ضعيفة وينشأ فيها فتق. يتطلب الفتق عادةً الإصلاح بجراحة أخرى.

- الالتصاقات –أحزمة من الأنسجة النادبة.

أحزمة من الأنسجة النادبة قد تتكون ، وقد تسبب انسداد في الأمعاء وأضرار محتملة للأمعاء. قد تظهر هذه المضاعفة على المدى القريب أو البعيد .قد تكون هناك حاجة لعملية أخرى لقطع الالتصاقات وتحرير الأمعاء.

- عدم جدوى الجراحة.

قد لا تختفي أعراض ما قبل الجراحة عند 1 من كل 7 مرضى بعد خضوعهم للجراحة. قد يكون سبب ذلك وجود مشكلة أخرى في الأمعاء.

- صبغة الأشعة السينية.

من النادر حدوث رد فعل تحسسي لصبغة الأشعة السينية الصبغة التي يتم حقنها.

- زيادة المخاطر لدى المدخنين .

يقلل التدخين من التئام الجرح ويؤثر على القلب والرئتين والدورة الدموية. التوقف عن التدخين قبل العملية يساعد في التقليل من هذه المخاطر على عدوى الجرح والصدر ومضاعفات القلب والرئة والتخثرات الدموية.

أمور أقوم بمناقشتها مع طبيبي المعالج

_____
_____
_____
_____
_____