المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Consent Information – Patient Copy
Reflux Operation – Laparoscopic

معلومات الإقرار – نسخة المريض
جراحة علاج الارتجاع المعدي المريئي – استخدام المنظار

1. What is a laparoscopic reflux operation?
A reflux operation involves the surgical tightening of the junction between the oesophagus (food pipe) and the stomach. This operation may be done laparoscopically (i.e. with the help of a video camera through tubes in very small cuts in the abdomen).

2. 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.

3. What are the risks of this specific 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.
- 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, Asprin, Clopidogrel (Plavix or Iscover) or Dipyridamole (Persantin or Asasantin). Heart attack or stroke could occur due to the strain on the heart.
- 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.

1. ما هي جراحة علاج الارتجاع المعدي المريئي باستخدام المنظار ؟
يتم في عملية علاج الارتجاع المعدي المريئي التضييق الجراحي للمنطقة التي يلتقي فيها المريء بالمعدة. قد تجرى هذه الجراحة باستخدام المنظار (استخدام كاميرا فيديو عبر أنابيب من خلال شقوق جراحية صغيرة في البطن).

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

3. ما هي مخاطر هذا الإجراء بالتحديد ؟
هذا الإجراء له مخاطر ومضاعفات ، وهي تشتمل ، ولكنها غير مقتصرة على:

مخاطر عامّة:

- قد يحدث التهاب ، مما يتطلب العلاج بالمضادات الحيوية وعلاجات أخرى .
- حدوث نزيف مما قد يتطلب العودة مرة أخرى لغرفة العمليات لإيقافه.حدوث النزيف أكثر شيوعاً لدى من يتناولون العقاقير التي تؤدي لزيادة سيولة الدم مثل الوارفرين،الأسبرين،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو عقار دايبايرداموال(بيرسانتن أو اساسانتن).
- قد ينتج عن إجهاد القلب حدوث أزمة قلبية أو سكتة دماغية.
- تجلط في أحد أوردة الساق (تجلط الوريد العميق للساق) مما يسبب ألم وتورم في الساق ، وفي حالات نادرة قد ينفصل جزء من التجلط ليصل إلى الرئة.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

- 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, heart and lung complications and thrombosis.
- Death as a result of this procedure is possible.

Specific risks:

- The television method may fail and the surgeon may need to do open surgery in 1 in 20 cases.
- Damage to large blood vessels, or gut when the sharp trocar and cannula are inserted to provide access and gas insufflation. This may need further surgery.
- Rarely gas, which is fed into the abdominal cavity, can cause cardiac and respiratory complications in 1 in 100 people. This can be life threatening.
- Deep bleeding in the abdominal cavity and this may need fluid replacement or further surgery.
- Damage to the oesophagus which may lead to infection in chest. This may need further surgery.
- Damage to the bowel which may cause leakage of bowel fluid. This may need further surgery.
- Damage to the spleen, in which case it will have to be removed.
- Especially in a male, there may be difficulty passing urine and a tube may need to be inserted into the bladder.
- Infections such as pus collections in the abdominal cavity. This may need surgical drainage.
- The bowel movement may be paralysed or blocked after surgery and this may cause building up of fluid in the bowel with bloating of the abdomen and vomiting. Further treatment may be necessary for this.

- قد يحدث إنغلاق لمناطق صغيرة في الرئة، مما يزيد من مخاطر الإصابة بعدوى في الصدر، وقد يتطلب علاج ذلك استخدام المضادات الحيوية والعلاج الطبيعي(الفيزيائي) للصدر.
- عند المرضى ذو الوزن الزائد أو السمنه المفرطه ، تزداد مخاطر الإصابة بعدوى والتهاب الجرح والصدر ، مضاعفات في القلب والرئة ، وجلطات الأوعية الدموية.
- الوفاة محتملة كنتيجة لهذا الإجراء.

مخاطر محددة:

- عند 1 من كل 20 مريض ، قد تفشل طريقة استخدام المنظار (شاشة المراقبة – التيلفيزيون) ، وقد يضطر الجراح للفتح الجراحي.
- ضرر للأوعية الدموية الكبيرة أو الأمعاء عند إدخال المعدات الجراحية الحادة (المبزلة) والقنية (الأنابيب) لتمكين الجراح من الوصول إلى داخل البطن وضخ الغاز.قد يتطلب ذلك جراحة أخرى.
- من النادر أن يسبب الغاز الذي يتم ضخه داخل التجويف البطني مضاعفات للقلب والتنفس . يحدث ذلك مع مريض واحد من بين كل 100 مريض . قد يهدد ذلك حياة المريض.
- نزيف عميق في التجويف البطني قد يستدعي إعطاء سوائل لتعويض الدم الفاقد أو جراحة أخرى.
- ضرر للمريء مما قد يسبب التهاب في الصدر. قد يتطلب ذلك جراحة أخرى.
- قد يحدث ضرر للأمعاء مما قد يسبب تسرباً لسوائل الأمعاء. قد يتطلب ذلك جراحة أخرى.
- ضرر للطحال . في هذه الحالة ستكون هناك حاجة لاستئصاله.
- عند المرضى الذكور بشكل خاص ،قد تكون هناك صعوبة في إدرار البول بعد الجراحة ، مما قد يتطلب وضع أنبوب (قسطرة بولية) في المثانة.
- الإصابة بعدوى كتجمعات للصديد في التجويف البطني مما قد يتطلب تفريغ الصديد جراحياً .
- قد تصاب حركة الأمعاء بالانسداد أو الشلل بعد العملية مما يسبب تراكم السوائل في الأمعاء وانتفاخ للبطن وتقيؤ. قد يتطلب الأمر علاج آخر.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

- Difficulty in swallowing, belching and vomiting after the operation. This is irreversible.
- Damage to the vagus nerve, which can delay stomach emptying. This may require further surgery.
- Sometimes adhesions (bands of scar tissue) develop in the abdominal cavity and the bowel may block - this is a short and long-term complication, which may require further surgery.
  There may be a recurrence of the problem despite adequate surgery.
- In some people healing of the wounds may be abnormal and can be thickened, red and may be painful.
- Increased risk in obese people of wound infection, chest infection, heart and lung complications, and thrombosis.
- Increased risk in smokers of wound and chest infections, heart and lung complications and thrombosis.

Notes to talk to my doctor about:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

- صعوبة في البلع ، التجشؤ والقيء بعد العملية . هذه الأعراض غير قابلة للعلاج ولن يكون بالإمكان التخلص منها.
- ضرر للعصب المبهم مما قد يسبب تأخير في إفراغ المعدة. قد يتطلب ذلك جراحة أخرى.
- أحياناً ، قد تتكون التصاقات (أحزمة من الأنسجة المتندبة) في التجويف البطني وقد تسبب انسداداً للأمعاء. هذه من المضاعفات التي تحدث على المدى القريب و البعيد وقد تتطلب حلّاً جراحياً. قد تعود هذه المشكلة للظهور بالرغم من القيام بالإجراء الجراحي المناسب.
- عند بعض المرضى ، يحدث التئام الجرح بشكل غير طبيعي ، فقد يكون سميكاً ويصبح لونه أحمر وقد يكون مؤلماً.
- عند أصحاب الأوزان الزائدة ، تزداد مخاطر الإصابة بعدوى والتهاب الجرح والصدر ، مضاعفات في القلب والرئة ، وجلطات الأوعية الدموية.
- عند المدخنين تزداد عدوى الجرح والصدر ومضاعفات القلب والرئة والتخثرات الدموية.

أمور أتناقش حولها مع طبيبي:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____