

Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство:

«Абдоминопластика»

Перед тем, как вы примете окончательное решение, вам необходимо овладеть информацией об этих операциях, чтобы вы имели время ее обсудить, включая факторы риска и специальные медицинские термины, с врачом. Вам предстоит решить, принимаете ли вы факторы риска наряду с той пользой, которую ожидаете от операции.

ОБЩИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Любое хирургическое вмешательство влечет за собой риск таких осложнений, как инфекция, образование гематомы, изменения в ощущениях, послеоперационная боль, замедленное заживление операционной раны. Потребление чеснока, аспирин за 2 недели до операции может увеличить кровопотерю и привести к образованию гематомы в раннем послеоперационном периоде. Курение значительно увеличивает риск замедленного заживления раны. Особенно неблагоприятно курение сказывается на заживлении обширных подкожных ран, которыми сопровождается абдоминопластика (подтяжка живота). Предлагаем не курить 3 недели до операции и 20 дней после нее. Прием витаминов "С" и "К" в течение 2 недель перед операцией, если нет противопоказаний, уменьшает упомянутый риск. Прием препаратов витамина "Е" нежелателен. Вы обязаны сообщить оперирующему хирургу о любом и каждом заболевании, как в прошлом, так и на текущий момент, а также о любых недомоганиях, не ставших предметом диагностики и лечения.

НЕОБХОДИМЫЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОПЕРАЦИИ

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ. Старение живота связано с ослаблением и опусканием вниз всех мягких тканей, как покровных (кожа и подкожный жир), так и каркасных (апоневроз передней брюшной стенки и мышцы живота, поддерживающие его форму и всю осанку). Поверхностный и глубокий жировой и мышечный слой своим весом смещают кожу, которая с возрастом теряет эластичность и тургор, т.е. способность противостоять этому смещению. Поэтому только удаление избытка кожи, вернее кожно-жирового фартука, без реконструкции глубоких мышечно-апоневротических слоев дает очень ограниченный эффект. Однако и послеоперационных проблем гораздо меньше, поэтому прочтите ниже об этих проблемах и оцените свою готовность мириться с ними. Хирург объяснит необходимую широту отслойки покровов брюшной стенки, протяженность и форму рубцов. Возможно, вам целесообразно дополнить или заменить абдоминопластику липосакцией. Совместно с хирургом, вы должны прийти к принятию конкретной программы коррекции вашего живота и всей фигуры. Окончательная оценка результата возможна спустя 2 - 6 месяцев. Время сохранения эффекта операции – практически пожизненно, хотя эффект может изменяться в зависимости от принятой вами программы коррекции фигуры.

ПОДГОТОВКА. Исключить бесконтрольный прием медикаментов за 3 недели, аспирин, витамина "Е" за 2 недели. Начать прием витамина "С" за неделю до операции. Вечером перед операцией сделать очистительную клизму. Накануне обеспечить хороший ночной сон, можно с применением снотворных, известных вам. Утром в день операции вымыться с мылом, обладающим бактерицидным действием, ничего не есть и не пить, убедиться, что специальный бандаж (если этого требовал хирург) при вас имеется. В клинике о вас позаботится персонал. Перед самой операцией вам сделают успокоительный укол.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ. Чаще всего операция проводится под общим обезболиванием с использованием современных лекарственных препаратов. Однако, операция может проводиться и под проводниковой анестезией с углубленной седацией. В этом случае могут иметь место неприятные ощущения, в виде жжения, щипков, сдавливания, натяжения мягких тканей. Если когда-либо Вы подвергались воздействию местных анестетиков и при этом испытывали неприятные

ощущения (головокружение, тошнота, рвота или аллергические реакции) обязательно сообщите об этом врачу. Наиболее радикальные варианты хирургической коррекции живота и тора требуют наркоза, хотя бы по причине продолжительности 3-4 часа, в отличие от 1,5-2 часов стандартной абдоминопластики.

ОПЕРАЦИЯ. В операционную вас доставят на каталке. На операционном столе вы лежите на спине. В низу живота будет произведен разрез для абдоминопластики длиной 40-60см. Кожно-жировой лоскут отслаивается до реберных дуг. Мышцы стягиваются в один ряд. Пупок перемещается на новое место. Кожа натягивается, излишки удаляются. Лоскут фиксируется к апоневрозу отдельными кетгутовыми швами. Отдельные узловые швы на подкожно-жировую клетчатку. Гемостаз. Внутрικοжный шов на рану. Дренажи. Асептическая повязка. Длительность операции от 60 минут до 4 часов.

ПОВЯЗКА. Вид повязки зависит от того, была ли липосакция и от обширности оперированной зоны. Чаще вся брюшная стенка закрывается специальным бумажным пластырем. Оперирующий хирург обсудит необходимость и вид бандажа. Большинство швов легко маскируются бельем и снимаются на 10-14 сутки. После липосакции - через 2 дня. Бандаж обязательно носить до 3 месяцев.

ИЗМЕНЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ. Оперативные доступы предполагают наименьшее нарушение чувствительности кожи. Однако в некоторых областях может наступить временная парестезия или даже анестезия.

РУБЦЫ. Большинство разрезов кожи при таких операциях проходит внизу живота над лобком. Выполняется косметический шов, что подразумевает сильное сближение краев кожи для их взаимной компрессии. Это делается для профилактики формирования широкого рубца. Разрезы над самым лобком могут быть заметны и через месяцы, и полностью «увядают» к 10-12 месяцам. Стремясь укоротить рубец, хирург «сближает» его, что ведет к образованию двух кожных складок на его окончаниях, которые сглаживаются в течение 2-6 месяцев. Радикальная подтяжка живота приводит к избытку тканей по бокам от зоны операции. Это может потребовать корригирующей операции липосакции, но не ранее, чем по истечении 3-4 месяцев.

ОТЕК. После операции неизбежна отечность брюшной стенки, особенно сильная первые 3 недели. Отек тем заметнее, чем радикальнее операция. Следует быть готовым к тому, что отек может быть заметен до 2 месяцев. За счет отека возможна асимметрия брюшной стенки. Экхимоз (синяки), иногда генерализованный, может наблюдаться до 3 недель. В дальнейшем периодические отеки с болями могут быть по утрам, легкая асимметрия до 6 месяцев. Окончательный результат оценивается от 6 до 12 месяцев.

БОЛЬ. Первые дни после операции обычно беспокоит боль при движении. Обязателен контроль врача, чтобы исключить скопление крови и жидкости. Вот почему мы просим находиться в стационаре от 2 до 6 суток. Во время перевязок болевые ощущения практически неизбежны, также и при снятии швов. Вокруг шва, особенно при надавливании, боль может беспокоить 2-3 месяца. Зуд кожи беспокоит не более 6 месяцев.

ОСОБЫЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ абдоминопластики тем вероятнее, чем радикальнее операция, и связаны с двумя обстоятельствами. Первое - хирург стремится добиться "гиперкоррекции", т.е. убрать максимальное количество излишков и сильнее натянуть покровы живота. Поэтому в первые дни и недели брюшная стенка может казаться слишком тугой. Второе - для сокращения длины рубца хирург сближает его, что приводит к появлению волн и складок кожи на период до полугода. Абдоминопластика - самая обширная из всех косметических операций, поэтому ткани неизбежно реагируют на хирургическую травму временным ослаблением своей способности заживать. Так, возможно скопление жидкости (сером) под кожей с

необходимостью удалять их путем пункций. Расхождения краев раны над лобком – тоже не редкость. Все эти изменения временные (3-6 месяцев) и поддаются местному лечению. Они исчезают в срок до полугода, а до этого могут быть скрыты бельем. Также возможно омертвление отслоенных участков кожи, что может потребовать дальнейших хирургических вмешательств.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА Мотивы, побуждающие вас идти на серьезное хирургическое вмешательство, делятся на две группы: личные и публичные. Личные мотивы – неприятие вами персонально изменений вашего тела. Публичные – это ожидаемый вами эффект, который хирургическая коррекция произведет на окружающих. Этот эффект во всех без исключения случаях двойкий: одна часть вашего окружения будет вместе с вами с радостью констатировать несомненный положительный эффект операции и поддерживать вас в работе с ранними послеоперационными проблемами. Вторая часть окружающих вас (вне зависимости от степени родства или близости) будут «сострадательно» указывать вам на эти проблемы, игнорировать объективные улучшения внешности и стремиться вызвать у вас сожаление о решении оперироваться. Эта черта человеческой личности известна врачам и психологам как феномен «близкой подруги». Столкнувшись с ним после операции, вспомните, что хирург не в силах влиять на окружающую нас ревность и зависть, он не ставил своей целью изменить ваши межличностные отношения, а лишь ответить на ваши персональные (личные, эгоистические) ожидания, которые грубо можно выразить формулой «Я хочу нравиться себе самой (самому)».

Не все пациенты способны адекватно изложить субъективные ожидания от операции в ясной форме, а изредка подсознательные побуждения к операции имеют лишь косвенное отношение к внешности. Хирург обязательно использует в беседе ряд отработанных психологических приемов для выявления неадекватных экспектаций (ожиданий), но этого может оказаться недостаточно, и операция, объективно достигшая согласованных целей, может не принести требуемого психологического комфорта. Итак, абдоминопластика, механически подтягивая ткани брюшной стенки, дает конкретные и предсказуемые результаты, которые хирург покажет на вашем теле и на фотографиях. Именно эти и никакие иные изменения будут являться **СОГЛАСОВАННЫМИ** целями. Есть две причины недовольства пациента своим видом после операции. Первая - невнимательность при предоперационном согласовании ожидаемого эффекта. Вторая - забвение изложенных выше предупреждений о послеоперационных проблемах. Вы будете объективно выглядеть лучше и моложе в любом случае, но полная информированность призвана сделать и ваш субъективный психологический комфорт полным. Для хирурга – ваша информированность есть залог вашей готовности к тесному сотрудничеству во имя скорейшего получения оптимального результата.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

В послеоперационном периоде Вам будет необходимо провести от 2 до 6 суток в клинике.

Необходимость ношения послеоперационного белья (бандаж) в течение 3-х месяцев. По согласованию с врачом Вы можете иногда снимать бандаж для его стирки и принятия душа.

1. Обязательный прием с целью профилактики бактериальной инфекции антибиотика «Ципролет А» в дозе 1000 мг в сутки в течение 5-и дней.
2. Ограничение физической нагрузки в течение 3-х месяцев.
3. Контрольные осмотры хирургом в клинике «ДокторЪ Ч» 1 раз в 1-2 дня в течение первых 15-ти дней после операции.
4. При возникновении любых изменений самочувствия необходимо срочно связаться с лечащим врачом
5. Возникновение болевых ощущений в послеоперационном периоде купируется приемом препарата «Кетродол» («Кеторол», «Кеторолак») или ректальных свечей с «Вольтареном».

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ

1. Отказ от абдоминопластики. Последствия отказа – отсутствие каких-либо эстетических улучшений.
2. Липосакция передней брюшной стенки. Последствия – «отвисание» избытков кожи живота.

ГАРАНТИЯ РЕЗУЛЬТАТА

Медицина не является точной наукой и 100% гарантии успешного исхода операции не существует по объективным, не зависящим от врача причинам:

1. Организм каждого человека индивидуален и уникален, нет методов, позволяющих точно предсказать послеоперационное течение и реакцию организма на вмешательство.
2. Осложнения и неудачи лечения могут возникать при неправильном выполнении и несоблюдении пациентом предписаний врача.

РАСПИСКА-СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА

Я, пациент _____, дата рождения _____ в рамках договора об оказании платных медицинских услуг с ООО «Медицинский Центр РОСТ» (Клиника «Доктор Ч») даю согласие на проведение медицинского вмешательства – **абдоминопластики**.

Я прочел (прочла) и понял(а) все перечисленные сведения. Я осознаю, что хирургические, послеоперационные и психологические факторы риска, связанные с операцией абдоминопластики, не могут быть полностью предсказуемы, даже при согласованном планировании результата и совершенном техническом выполнении операции, и я принимаю такие условия.

Я разрешаю доктору фотографировать себя для наблюдения за результатом операции на всех этапах реабилитации. По предварительному согласованию со мной врач может публиковать эти фотографии в профессиональных медицинских изданиях и книгах с условием не разглашения моей личности и соблюдения морально — этических норм.

Я осознаю неизбежность таких временных явлений после операции, как боль, отек, синяки на передней брюшной стенке, возможно со скоплениями жидкости под ней, ранние искажения формы хирургического рубца, возможность расхождения краев хирургической раны.

Я дал(а) своему лечащему врачу полную информацию о перенесенных мною заболеваниях, включая любое и каждое состояние, способное послужить противопоказанием к операции на животе, и я осознаю, что неполнота такой информации может привести к серьезным хирургическим и послеоперационным осложнениям.

Я убежден(а), что хирург запланировал результат, адекватный моим ожиданиям, и что ожидаемая мною польза от операции превышает поименованные факторы риска. Придя к такому заключению, я принимаю на себя всю полноту ответственности за мое решение подвергнуться операции.

Дата _____

Подпись пациента _____ Ф.И.О. (разборчиво) _____

Подпись врача _____ Ф.И.О. (разборчиво) _____