

## **Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство: «Кюретаж»**

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. 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.** Кюретаж – это хирургическая операция, направленная на борьбу с гипергидрозом (повышенной потливостью). Повышенная потливость обычно не представляет собой угрозу для здоровья и жизни, то есть эта операция проводится исключительно с целью повышения качества жизни. Рубцы после этой операции остаются на всю жизнь, и не ранее, чем через 6 месяцев после операции можно будет решать вопрос об их дальнейшем эстетическом улучшении.

**ПОДГОТОВКА.** Исключить бесконтрольный прием медикаментов за 3 недели, аспирин, витамина "Е" за 2 недели. Начать прием витамина "С" за неделю до операции. 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 местной анестезией. На анестезию вы будете подписывать отдельное информированное добровольное согласие. Однако, операция может проводиться и под проводниковой анестезией с углубленной седацией. В этом случае могут иметь место неприятные ощущения, в виде жжения, щипков, сдавления, 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 крупные рубцы удаляют под наркозом. Длительность операции – от 10 минут до 3-4 часов.

**ОПЕРАЦИЯ.** На операционном столе Вы лежите на спине. Если операция проводится под местной анестезией, возможны неприятные ощущения давления, смещения тканей, а также пугающие вас звуки. Скальпелем иссекается участок кожи подмышечной впадины 25-50% от ее площади, кожа вокруг отслаивается, кровотечение останавливается при помощи диатермокоагуляции. Отслоенная кожа обрабатывается кюреткой с целью разрушения потовых желез. Затем на кожу накладывается косметический шов.

**ПОВЯЗКА.** После операции Вам наложат компрессионную повязку. Повязку необходимо носить 10-20 дней, в зависимости от послеоперационного течения.

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

**РУБЦЫ.** Выполняется косметический шов, что подразумевает сильное сближение краев кожи для их взаимной компрессии. Это делается для профилактики формирования широкого рубца. Разрезы могут быть заметны и через месяцы, и полностью «увядают» к 10-12 месяцам. Стремясь укоротить рубец, хирург «сборивает» его, что ведет к образованию двух кожных складок на его окончаниях, которые сглаживаются в течение 2-6 месяцев.

**ОТЕК.** После операции неизбежна отечность, особенно сильная первые 3 недели. Следует быть готовым к тому, что отек может быть заметен до 2 месяцев. Эхимоз (синяки) может наблюдаться до 3 недель. В дальнейшем периодические отеки с болями могут быть по утрам. 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. Вокруг шва, особенно при надавливании, боль может беспокоить 2-3 месяца. Зуд кожи беспокоит не более 6 месяцев. Также Вы почувствуете болевые ощущения при снятии швов.

#### **ОСОБЫЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ**

1. Неэффективность операции, то есть сохранение потоотделения.
2. Кожные некрозы, то есть омертвление участков кожи вследствие ухудшения кровоснабжения, связанного с отслойкой. Обычно это осложнение ведет к длительным перевязкам, и, впоследствии, к грубым рубцам.
3. Нагноение. Влечет за собой длительное, до 1-3 месяцев, лечение.
4. Скопление гематомы. Влечет временные неудобства, удлинение сроков реадилитации и увеличение числа перевязок.

#### **ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА**

Основной результат, достигаемый этой операцией – снижение потоотделения в подмышечных впадинах. Обычно эффект сохраняется около 5 лет (у большинства), но этот срок может варьировать в пределах 4 месяца – 10 лет. Рубцы остаются на всю жизнь, вне зависимости от их эстетической непривлекательности.

#### **ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД**

1. Обязательный прием с профилактической целью антибиотика «Ципролет А» в дозе 1000 мг ежедневно в течение 5-и дней.
2. Ограничение физической нагрузки в течение 2-х месяцев.
3. Контрольные осмотры хирургом в клинике «Доктор 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 операции. Последствия отказа – сохранение повышенной потливости подмышечных впадин.
2. Инъекции препаратов ботулотоксина. Менее травматичный метод, не требует последующего специального ухода, имеет более предсказуемый, чем кюретаж, результат и сроки эффективности. Из минусов – в среднем более кратковременный эффект.
3. Самолечение. Последствия его могут быть любыми, в том числе угрожающие Вашему здоровью и жизни.

### **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 – **кюретаж**.

Я прочел (прочла) и понял(а) все перечисленные сведения. Я осознаю, что хирургические, послеоперационные и психологические факторы риска, связанные с операцией, 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, возможно со скоплениями жидкости, 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, 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) \_\_\_\_\_