

Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство: «Ринопластика»

Перед тем как принять окончательное решение, вам необходимо овладеть информацией о таких операциях, чтобы обсудить ее с врачом. Вам предстоит решить, принимаете ли вы изложенные факторы риска наряду с той пользой, которую ожидаете от операции.

ОБЩИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Любое вмешательство влечет риск таких осложнений, как инфекция, гематомы, изменения в ощущениях, замедленное заживление раны. Любой из трансплантатов может отторгнуться. Потребление чеснока, аспирина за 2 недели до операции может увеличить кровопотерю и привести к образованию гематомы. Курение увеличивает риск замедленного заживления, отторжения хрящевого или синтетического имплантата. Прием витаминов "С", «Е» и "К" в течение 2 недель перед операцией (если нет противопоказаний!) уменьшает упомянутый риск.

НЕОБХОДИМЫЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОПЕРАЦИИ

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, 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.

ОПЕРАЦИЯ. После обработки операционного поля делают разрез кожи между ноздрями, кожу носа отслаивают от хрящей и кости. Спинка носа формируется долотом, рашпилем и другими инструментами, хрящи кончика носа, в зависимости от разработанного плана операции, частично вырезаются, фиксируются. Если необходимо, устанавливаются трансплантаты из Ваших же хрящей. Затем – швы на кожу, полость носа тампонируется, накладывается гипсовая повязка.

ПОВЯЗКА. Изменение костного и хрящевого скелета носа требует наложения гипсовой повязки сроком до 2 недель, которая полностью закрывает нос. Носовые ходы тампонируются, что вынуждает пациента сутки-двое, в отдельных случаях и дольше, до 10 суток, дышать через рот. Стабильность повязки - залог сохранения достигнутой в ходе операции формы носа. Не санкционированное хирургом снятие повязки приводит к смещению носового каркаса и ухудшению косметического результата. Попытка самостоятельно "улучшить" положение или вид повязки приведет к тем же последствиям или может вызвать пролежень. Нередко хирург просит явиться через 4-5 суток после операции для контроля и смены гипсовой повязки.

ИЗМЕНЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ. Вмешательство может привести к временному изменению чувствительности купола носа, повышенному выделению кожного жира сроком до 1,5-2 месяцев.

ОТЕК. Отек носа, глазничных и скуловых областей наблюдается после любого вмешательства на скелете носа и убывает до 6 месяцев со дня операции. Окончательный результат оценивается после полного исчезновения отека. Вмешательство на костях носа приводит к образованию кровоподтеков глазничных областей, которые сохраняются 10-15 дней. Вам предстоит согласиться с изменениями вашей внешности на этот срок.

БОЛЬ. Первые дни после операции обычно беспокоит боль. Обязателен контроль врача, чтобы исключить скопление крови и жидкости. Вот почему мы просим находиться в стационаре на сутки. Во время перевязок болевые ощущения практически неизбежны, также и при снятии швов.

ЗОНА ОПЕРАЦИИ. Разрезы внутри носовых ходов обычно заживают бесследно, от пациента требуется общегигиенический уход за этими полостями: обработка ватными тампончиками с жидким вазелином, растительным маслом, избегать загрязнений, резких запахов, чихания, кашля, рвоты, активной мимики и усиленного жевания.

РУБЦЫ. Интраназальный доступ исключает наличие видимых швов. Швы накладываются рассасывающимися нитками, которые не надо снимать, они отторгаются сами, а остатки выходят со слизью. В течение 4-5 недель может беспокоить чувство сухости и жжения в носу. Если операция выполняется открытым доступом, вы будете предупреждены, что останется нитевидный рубчик в области колумеллы, который становится малозаметным через 6-12 месяцев после операции.

ТРАНСПЛАНТАТЫ, ИМПЛАНТАТЫ. Некоторые операции требуют имплантации фрагмента хряща, о чем Вас предупредят. Хрящ забирается из перегородки носа или ушной раковины. Разрез ушивается косметическим швом, не оставляющим рубца. Забор хряща не влияет на форму уха. В некоторых случаях фрагмент хряща забирается из IX - X ребра. Накладывается косметический шов, рубец мало заметен через 6 месяцев после операции. Беспокоят боли при вдохе до 10 дней. На функцию органов забор хряща не влияет.

Мы гарантируем неукоснительное выполнение правил трансплантации, и Вы убедитесь, что по снятии повязки форма носа будет такой, как было условлено перед операцией. Однако приживление трансплантатов - динамический процесс, в ходе которого их форма может несколько меняться, изменяя и общие очертания носа. Изредка эти поздние (не ранее 2-3 месяцев) изменения неприемлемы для пациента, и приходится выполнять хирургическую коррекцию.

Когда собственных хрящей не хватает, применяются силиконовые имплантаты. Силикон на здоровье не влияет, однако риск отторжения значительно выше, чем при использовании собственных тканей.

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ.

1. Кровотечение, которое в редких случаях может потребовать госпитализации, повторной операции и переливания крови. Существует вероятность образования подкожных сгустков крови, для удаления которых может потребоваться применение хирургического дренирования.
2. Инфицирование встречается крайне редко, однако, в случае его развития возможно возникновение необходимости лечения антибиотиками и/или применение хирургического дренирования.
3. Изменение чувствительности кожи (повышение или снижение вплоть до полного ее отсутствия) в затронутых при операции областях могут сохраняться несколько месяцев.

Небольшая вероятность того, что в некоторых ограниченных участках изменение чувствительности сохранится навсегда, все же существует.

4. Образование нежелательных рубцов или их уплотнение встречается редко. Не забывайте, что любая операция оставляет рубцы, которые являются неизбежным результатом заживления ран. Иногда отмечается образования подкожных уплотнений, которые обычно проходят через некоторое время.
5. Легкие малозаметные асимметрии при пластике кончика носа могут оставаться после операции и в некоторых случаях требуют дополнительного лечения.
6. Незначительные неровности спинки и кончика носа, определяемые только ощупыванием и незаметные при осмотре не являются осложнением и не требуют дополнительной коррекции.
7. В тех случаях, когда у пациента до операции было нарушено носовое дыхание, врач всегда стремится восстановить его, однако, полное восстановление не всегда бывает возможным. Иногда при сужении носа может наступить временное или постоянное нарушение дыхания, для восстановления которого может потребоваться дополнительное лечение. Возможно повреждение носослезного канала, также возможно, в редких случаях, нарушение обоняния вплоть до потери.
8. Некоторые искривления носа устранить при операции невозможно, другие могут быть исправлены частично, что оговаривается до операции.
9. Во время операции может производиться имплантация собственным или донорским хрящом. Чрезвычайно редко случается отторжение имплантатов, что может потребовать проведения дополнительной операции для их удаления. Любые имплантаты могут быть заметны при тщательном рассмотрении в отдаленные сроки после операции. При незначительной выраженности этим признаком можно пренебречь. При необходимости может встать вопрос о дополнительной операции.
10. Для достижения косметического и функционального эффекта в некоторых особо сложных случаях, а также в случае предшествующих операций, могут потребоваться несколько операций (чаще всего две), одна из которых основная, а последующие дополнительные. При повторной ринопластике увеличивается риск послеоперационных осложнений (отечность, краснота кожи, асимметрии, частичные некрозы кожи, отторжение трансплантатов, нагноение, трудноустраняемые дефекты, неровности и другое). В таких случаях вопрос о необходимости повторной операции решается лечащим врачом.
11. Наиболее сложны сочетанные операции на наружном и внутреннем носе, когда восстанавливается (улучшается) дыхание и улучшается форма носа. Эти операции не всегда приводят к полному функциональному и косметическому эффекту и могут требовать повторных операций в оптимальные сроки, устанавливаемые врачом с согласия пациента.

В течение 6 месяцев нельзя носить очки, Вам придется использовать контактные линзы.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ.

У Вас есть альтернатива – отказ от операции и, соответственно, от всех связанных с ней неудобств. К сожалению, на данном этапе развития медицины, предсказуемо исправить в сторону улучшения форму носа можно только механическим воздействием, то есть хирургически.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА. Перед операцией хирург попросит от вас точной и продуманной формулировки требуемых изменений формы носа. Мы не оперируем стандартно, Вам придется пойти дальше пожелания "сделайте нос красивым" и решить, какие именно линии контура носа должны быть изменены (переносица, лобно-носовой угол, спинка, костный и/или хрящевой горб, купол, крылья, носо-губный угол) и в какую сторону (увеличить, уменьшить, сгладить, подчеркнуть и т.д.). Принять решение Вам поможет предварительное скульптурное моделирование. Хирург даст комментарий Вашим требованиям, опишет визуальные эффекты предполагаемых изменений, которые могут быть Вам и неизвестны (например, уменьшение объема купола может невыгодно подчеркнуть ширину спинки), и предложит альтернативы (вам кажется, что профильная линия выиграет, если убрать горбинку, а хирург предлагает вместо этого заострить и приподнять кончик купола). Однако не все пациенты способны адекватно изложить субъективные ожидания от операции, а изредка подсознательные побуждения к операции имеют лишь косвенное отношение к внешности. Хирург обязательно использует в беседе отработанные психологические приемы для выявления неадекватных ожиданий (ожиданий), но этого может оказаться недостаточно, и операция, объективно достигшая согласованных целей, может не принести требуемого психологического комфорта.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, УЖЕ ПЕРЕНЕСШИХ РИНОПЛАСТИКУ. Если ваш нос не имеет грубых косметических дефектов, но Вы обращаетесь за повторной операцией, очевидно, что цели предшествовавшего вмешательства не были достигнуты. Вам может казаться очевидной необходимость дополнительных изменений. Однако Вам следует знать о причинах повышенной осторожности хирурга в принятии решения. Хирург видит, что требуемые изменения не повлияют на целостное восприятие Вашего облика. Это лишает его уверенности в достижении главного эффекта – **УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ** пациента. Минимальные изменения формы носа, не влияющие на восприятие внешности могут показаться Вам неадекватными тем трудностям и материальным затратам, которые сопряжены с операцией. Психологам известна повышенная чувствительность некоторых людей к минимальным отклонениям от личных представлений об эстетическом идеале (перфекционизм); склонность к негативному восприятию своей внешности безотносительно к восприятию ее окружающими (дисморфофобия); неосознанное увязывание любых жизненных проблем с кажущимися косметическими недостатками (сублимация); наконец (редко), отсутствие естественных психологических барьеров (страха) перед хирургической операцией или даже желание оперироваться, требующее лишь повода. Понятно, что опытный хирург, сталкивавшийся с подобными пациентами, будет предлагать Вам еще и еще аз оценить внутренние побуждения к операции. Однако, ни он, ни Вы, ни даже профессиональный психолог могут оказаться не в состоянии определить Ваши действительные (а не кажущиеся) мотивы. Это еще одна причина повышенной настороженности хирурга перед неопределенными обстоятельствами личностного психологического порядка.

1 Повторные операции сопряжены с увеличением риска всех перечисленных выше осложнений.

По вашему желанию разъяснения будут сопровождаться демонстрацией анатомических, хирургических схем, видеофильмов, фотоматериалов, касающихся других пациентов.

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 – **ринопластика**.

Я прочел/прочла и понял/а все перечисленные сведения. Я осознаю, что хирургические, послеоперационные и психологические факторы риска, связанные с коррекцией формы носа, не могут быть полностью предсказуемыми, даже при согласованном планировании результата и совершенном техническом выполнении операции, и я принимаю такие условия.

Я осознаю неизбежность таких временных явлений после ринопластики, как боль, кровотечение, отек, синяки вокруг глаз, возможно с кровоизлияниями в склерах. Я понимаю жесткую необходимость ношения гипсовой повязки на срок, назначенный хирургом (до 2 недель).

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 дал/а своему 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 осложнениям.

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

Подпись пациента _____ (Ф.И.О.) дата

Подпись врача _____ (Ф.И.О.) дата