ACORDUL PACIENTULUI INFORMAT PENTRU INTERVENŢIA DE ABDOMINOPLASTIE

Subsemnata(ul),.....declar pe proprie răspundere că am primit o informare detaliată asupra intervenţiei chirurgicale de

- abdominoplastie
- lipoabdominoplastie
- cura herniei ombilicale
- corecția diastazei mușchilor abdominali

prin care mi s-au adus la cunoștință următoarele aspecte pe care le înțeleg și le accept în mod expres și necondiționat:

Intevenția de abdominoplastie nu este un tratament pentru slăbire. Persoanele obeze care intenţionează să piardă în greutate trebuie să amâne orice formă de chirurgie în vederea conturării corpului până în momentul în care vor reusi să îşi menţină greutatea timp de cel puțin 6 luni de zile. Intervenţia de abdominoplastie este o intervenţie prin care se îndepartează excesul de piele şi grăsime situat în zona abdomenului şi poate implica şi întărirea fasciei si musculaturii abdominale. Musculatura abdominală poate fi deplasată din pozitia normală in urma nașterilor sau a unor afecțiuni ale țeustului conjuntiv, favorizate de fumat. Poartă numele de diastază de mușchi drepți abdominali, iar în anumite situații mai severe poate fi asociată și hernia ombilicală. Uneori este recomandat tratamentul acestei afecțiuni pentru a îmbunătăți funcția peretelui abdominal și a preveni alte complicații ulterioare. Chirurgii plasticieni utilizează o varietate de tehnici în cazul abdominoplastiei. Această intervenţie poate fi combinată cu alte intervenţii de modelare a corpului, inclusiv liposucția sau altele. Când se asociază liposucția, aceasta se efectuează doar în anumite zone și în anumite straturi anatomice pentru a nu periclita viabilitatea pielii.

Intervenția constă în incizii în zona de jos a abdomenului (dintr-o parte în alta) și în jurul ombilicului (buricului). Alte tăieturi pot fi necesare în funcție de tehnică, de exemplu cele verticale. Se poate asocia cu alte proceduri cum ar fi liposuctia. Frecvent sunt folosite tuburi de drenaj pentru câteva zile. Zona operată se dezumflă lent până la un an. Uneori procesul poate dura si mai mult. Pentru modelarea zonei operate este necesară purtarea unui corset compresiv abdominal pentru 6-12 săptămâni, în funcție de complexitatea intervenției.

Cei mai buni candidaţi pentru acest tip de intervenţie chirurgicală sunt cei ce își doresc o îmbunătăţire a aspectului, nu perfecţiunea. Este imposibil de obținut simetria perfectă. Pe lângă aşteptările realiste faţă de rezultatul operaţiei, starea bună de sănătate şi o stare psihică echilibrată, sunt calităţi importante pentru cei ce își doresc să se supună unei astfel de intervenţii chirurgicale.

Mi s-a explicat în mod clar despre alternativele de tratament.

Această operație NU se face în cazul femeilor însărcinate, drept pentru care declar că NU sunt însărcinată (numai în cazul pacientelor femei).

Complicațiile acestei intevenții chirurgiale sunt descrise mai jos. Acestea pot apărea cu o frecvență diferită, în funcție de amplitudinea și durata operației, de comorbiditățile pacientului și atunci când s-au mai efectuat intevenții chirurgicale la nivelul abdomenului.. În acest sens mi s-au adus la cunoștință următoarele riscuri ale abdominoplastiei:

• *Sângerarea*. Poate apărea în timpul sau după orice intevenție chirurgicală. Această complicație apare cu o frecvență scăzută și se tratează de obicei conservativ, fără nevoia unei reintervenții chiurgicale. Dacă sângerarea apare postoperator este totuși posibil să fie necesar un tratament pentru drenarea sângelui acumulat (hematoame) sau în cazuri foarte rare transfuzii de sânge. Prin acest consimțământ îmi dau acordul pentru efectuarea de transfuzii de sânge și de produse de sânge, dacă situația medicală o impune. Aşa cum vi s-a spus la consultaţie este important să nu fi luat medicamente antiinflamatoare,

Data…… **Semnatura pacientului.....**

anticoagulante (de ex. Aspirină) cu 14 zile înainte de operaţie deoarece acestea pot mări riscul de sângerare.

- *Infecția*. Este neobişnuită pentru acest tip de operaţie. Dacă infecţia apare, tratamentul include antibiotice sau o operaţie adiţională. În cazuri extrem de rare pot apărea infecții extinse cum ar fi abcese, flegmoane sau fasceite necrozante.

- *Tulburări de vindecare a plăgilor.* Desfacerea inciziilor sau vindecarea cu întârziere a acestora este posibilă. Anumite regiuni din zona abdomenului se pot vindeca mai greu. Anumite zone de piele se pot necroza. Aceasta implică schimbarea frecventă a pansamentelor sau chiar viitoare intervenţii chirurgicale pentru a îndepărta ţesutul nesănătos. Riscul de apariție a acestor complicații este crescut în mod deosebit în cazul fumătorilor, pacienților diabetici sau supraponderali.

- *Seroame*. Acumulările de fluide pot apărea între piele şi peretele abdominal. Sunt mai frecvente în cazul șorțurilor abdominale de dimensiuni mari și la persoanele supraponderale. Dacă această complicaţie apare vor fi necesare proceduri de drenaj a fluidului.

- *Durerea*. Postoperativ apar de obicei dureri ușoare și medii, rar dureri severe, care se tratează cu medicalmente antialgice. Foarte rar pot să persiste dureri cronice datorită nervilor prinşi în cicatricile rezultate în urma intervenției.

- *Modificarea sensibilităţii pielii*. Cel mai frecvent apare diminuarea sau pierderea sensibilitaţii la nivelul pielii în partea de jos a abdomenului. Va reveni treptat la normal, dar în anumite zone, mai ales cele de jos poate să nu se rezolve complet după abdominoplastie.

- *Aspect neregulat al suprafeţei pielii.* Problemele legate de aspectul neregulat al pielii şi apariţia depresiunilor este posibilă în operaţia de abdominoplastie. Este posibilă de asemenea apariţia unor încreţituri, pliuri ale pielii.

- *Cicatricile.* În urma tuturor intervenţiilor chirurgicale rezultă cicatrici. Felul în care evoluează acestea este de obicei imprevizibil. Cicatrizarea pielii depinde de caracteristicile pacientului, de zona operată și de modul în care s-a vindecat plaga. De cele mai multe ori NU se poate prezice înainte de operație cum va reacționa organismul și cum va arăta cicatricea. Cicatricile pot avea culoare diferită (inchisă sau deschisă) sau sa fie mai proeminente (hipertrofice sau cheloide). Maturarea cicatricilor durează de regulă până la 12 luni, în anumite cazuri chiar până la 24 de luni. În acest timp este necesară aplicarea de creme hidratante sau cicatrizante și evitarea expunerii la soare, respectiv aplicarea de creme cu factor de protecție 50+. În cazuri rare sunt necesare terapeutice pentru ameliorarea cicatrizării (plasturi cu silicon, compresie locală, infiltrare cu cortizon, tratament laser sau intervenţii chirurgicale doar după maturarea completă a cicatricii).

- *Asimetria*. Asimetria corpului este un fenomen normal la majoritatea pacientilor. În urma remodelării corpului prin abdominoplastie pot persista sau rezulta noi asimetrii. Factori precum tonusul pielii, depozitele de grăsime, proeminenţele scheletului, procesul de vindecare sau tonusul musculaturii pot determina asimetrii în aspectul corpului.

- *Reacţii alergice*. Acestea pot apărea la benzile de leucoplast, firele de sutură sau medicamente administrate. Reacţii sistemice care sunt mai serioase pot rezulta în urma medicamentelor folosite în timpul intervenţiei sau al tratamentului medicamentos. Înlăturarea reacţiilor alergice implică un tratament adiţional.

- *Modificări ale ombilicului*. Este posibilă modificarea poziţiei ombilicului, apariţia unor cicatrici vizibile în zona acestuia sau necroza (pierderea) lui. În acest caz se poate reinterveni pentru reconstrucția ombilicului.

- *Colorații ale pielii*. Deși rare, există posibilitatea de a apărea modificarea culorii pielii fie spre închis (hiperpigmentare), fie spre deschis (hipopigmentare). Majoritatea sunt trecătoare dar în cazuri mai rare aceste modificări pot fi permanente.

Data…… **Semnatura pacientului.....**

- *Deformări corporale pe termen lung.* Aceste tip de alterări ale conturului corpului apar ca urmare a vârstei înaintate, pierderii în greutate sau câştigului în greutate, sarcinii sau ale altor circumstanţe nu neapărat legate de abdominoplastie.

- *Rezultate estetice nesatisfăcătoare*. Vei putea fi dezamăgit(ă) de rezultatele intervenţiei chirurgicale. Rareori este necesară o altă intervenţie chirurgicală pentru a realiza unele corecţii (de exemplu excrescențe persistente la capătul cicatricii abdominale, așa-numitele “dog-ears”). Alteori chirurgul vă poate propune de la început intervenţii seriate astfel încât rezultatul final nu va fi vizibil după prima intervenţie. Durata rezultatului postoperator depinde de calitatea genetică și rezistența ligamentelor, de modificări în greutate pe care le va avea pacienta(ul), de sarcină, alăptat, fumat și a altor cauze ce nu au legatură cu operația. Schimbări emoționale sau de personalitate și dificultăți psihologice pot să apară după astfel de operații.

- *Anestezia*. Atât anestezia generală cât şi locală comportă anumite riscuri. Există posibilitatea unor complicaţii, leziuni şi chiar deces în urma oricărei forme de anestezie şi tehnici chirurgicale.

- *Tromboza venoasă profundă și/sau complicaţii pulmonare*. Operaţiile mari, în special cele de lungă durată sunt asociate cu un risc de apariţie a cheagurilor de sânge la picioare. Dacă aceste cheaguri sau particule de grăsime migrează în vasele de sânge pot ajunge la plămâni, cap, inimă sau alte organe afectându-le. Astfel pot să apară emboli care pot duce la dificultăți respiratorii, sau complicaţii chiar mai grave. Aceasta este o foarte rară şi posibil fatală complicaţie a abdominoplastiei. Spitalizarea imediată este necesară. Dacă sesizaţi o problemă în ceea ce priveşte respiraţia, dureri de piept veniţi imediat la medic. Dacă aceste complicaţii apar, este posibil să ai nevoie de spitalizare şi tratament adițional. Prevenirea aceste complicații constă în administrarea de injecții sucutanate cu medicamente anticoagulante care subțiază sângele.

- *Complicații legate de poziționarea în timpul operației.* În ciuda precauțiilor, în special ca urmare a operațiilor prelungite, pot apărea complicații legate de poziționarea pacientului, care includ leziuni de decubit (escare), compresiuni, nervoase, arteriale sau sindrom de compartiment. Pentru intervenție este necesară introducerea unei sonde urinare, care poate rămâne și postoperator.

- *Alte complicații*: desi rare, eroziuni corneene, lezarea țesuturilor învecinate, complicaţiile pulmonare de genul pneumoniei sau penumotoracelui (aer în cavitatea pleurală de lângă plămâni), infecții urinare, renale, şoc, cardiace, elongații de plex brahial, compresiuni nervoase, probleme de intestin sau la nivelul capului pot să apară. Orice altă complicaţie care să afecteze orice organ poate să apară. Rar au fost raportate arsuri la nivelul plăcii de cauter (aparat ce se folosește în timpul operației pentru a opri sângerarea).

- *Intervenţii chirurgicale ulterioare*. Înţeleg şi accept în cazul în care complicaţiile menționate mai sus apar după operație, o altă operație nu va schimba calitatea țesuturilor mele și proprietățile de vindecare. Drept consecință, rezultatul unei noi operații poate fi imprevizibil datorită limitării țesuturilor mele și a capacității de vindecare. Din această cauză operația de corecție s-ar putea să nu obţină rezultatul scontat. Aceleași deformări (complicații) pot să apară din nou după operația ulterioară.

Liposucţia. În anumite cazuri se poate asocia lipoaspirație (liposucția) pentru a reduce volumul de grăsime din cadranele abdominale superioare și a oferi un rezultat îmbunătățit. Această tehnică este corespunzătoare cu ultimele studii de specialitate. Această tehnică se efectuează prin injecția unui lichid, după care se extrage lichidul împreună cu grăsimea. Deși este o tehnică sigură, ea poate produce anumite complicații suplimentare celor enumerate mai sus.

- Complicații legate de lichidul infiltrat: alergii, hemodiluții (diluarea sângelui), diselectrolitemie (alterări ale calității sângelui).

- Complicații mecanice legate de lipoaspirație: lezarea pielii, nervilor, vaselor de sânge, a fasciilor, mușchilor sau a organelor abdominale și toracice.

Data…… **Semnatura pacientului.....**

- *Embolia grăsoasă*. O complicație extrem de rară, dar care poate fi fatală pacientului. Se produce atunci când grăsimea în timpul aspirației sau injecției ajunge într-un vas de sânge și se oprește în plămâni, inimă sau creier.

Cura herniei ombilicale. Cura acesteia constă în reducerea sacului herniar și repunerea organelor în abdomen, urmată de închiderea defectului fascial. În cazuri rare este necesară introducere unei proteze (plase) artificiale pentru a întări peretele abdominal. Aceasta se poate resorbi sau rămâne în abdomen pe termen nelimitat. Ca și complicații suplimentare poate apărea leziunea organelor intraabdominale (intestine, stomac, ficat, șamd). Hernia poate recidiva postoperator, ceea ce poate impune o intevenție suplimentară.

Cura diastazei mușchilor abdominali poate duce de asemenea la lezarea organelor intraabdominal. În cazuri rare diastaza poate recidiva.

Se recomandă ca după operație, greutatea corporală să fie menținută constantă. Orice modificare va afecta si rezultatul. Sarcina, modificari hormonale si imbatranirea de asemenea vor modifica aspectul zonei operate.

Este important sa cititi toate informatiile de mai sus cu atentie si sa obtineti raspunsuri la toate intrebarile pe care le aveti inainte de a va supune interventiei chirurgicale. Va multumim pentru timpul acordat parcurgeri acestui document!

CONSIMT LA TRATAMENTUL SAU PROCEDURA DE MAI SUS ŞI CU TOATE PUNCTELE MENŢIONATE. SUNT SATISFACUT(Ă) DE EXPLICAŢIILE CARE MI-AU FOST ACORDATE.

NUME_____

SEMNATURA_____
Semnatura pacientului sau a persoanei autorizate să semneze pentru pacient

Data_____

Data…… **Semnatura pacientului.....**