

## INFORMACJA DLA PACJENTA PRZED SZPITALNYM LECZENIEM CHIRURGICZNYM

### PRZYGOTOWANIE

W czasie pierwszej rozmowy z chirurgiem plastycznym, mają Państwo możliwość określenia swoich życzeń i oczekiwań. Specjalista poinformuje, czy pacjent kwalifikuje się do operacji, opowie o możliwościach wykonania zabiegu, ustali razem z pacjentem rodzaj znieczulenia (miejscowe lub ogólne), omówi sprawy medyczne i zdrowotne, poinformuje o możliwych komplikacjach związanych z zabiegiem.

Jeżeli zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym u pacjentów bez obciążeń w wywiadzie zwykle nie wykonuje się przed tego typu operacją badań dodatkowych. Niemniej jednak lekarz czasami może zlecić wykonanie rutynowych badań laboratoryjnymi.

**TERMIN OPERACJI:** \_\_\_\_\_ godzina \_\_\_\_\_

**RODZAJ ZABIEGU:** \_\_\_\_\_

**CENA ZABIEGU:** \_\_\_\_\_ PLN \_\_\_\_\_

### BADANIA LABORATORYJNE PRZED ZABIEGIEM [do 10 dni]:

- **Oznaczenie grupy krwi** (wiarygodny wynik badania grupy krwi pacjenta\*) - jego brak uniemożliwia przeprowadzenie zabiegu - wiarygodny wynik badania grupy krwi pacjenta, zrobiony w Polsce Zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA) z dnia 16 października 2017 r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - **Wiarygodny wynik to wyłącznie wynik grupy krwi oparty na dwóch oznaczeniach wykonanych z dwóch próbek krwi pobranych od tego samego pacjenta w różnym czasie:** 1) wpisany w karcie identyfikacyjnej grupy krwi, której wzór jest określony w załączniku nr 4 do rozporządzenia (karta jest ważna tylko łącznie z dokumentem tożsamości), albo 2) wpisany w legitymacji służbowej żołnierzy zawodowych, albo<sup>(1)</sup> pochodzący z pracowni immunologii transfuzjologicznej zawierający wpisy o dwóch oznaczeniach wykonanych w różnym czasie
- morfologia krwi,
- układ krzepnięcia [INR, APTT],
- CRP,
- elektrolity we krwi [Na, K],
- kreatynina we krwi,
- glukoza we krwi,
- białko we krwi,
- badanie ogólne moczu,
- HbsAg - w przypadku braku szczepień na WZW B
- Poziom przeciwciał anty - HBs i anty - HCV 1
- EKG
- TSH
- Test ciążowy - u kobiet w wieku rozrodczym, bądź oświadczenie wykluczające ciążę
- Wymaz wymazu z nosa w kierunku MRSA u PacjenteK prze operacją założenia implantów
- Wskazane jest badanie RTG płuc, jeśli nie było wykonywane w ciągu ostatnich 12 miesięcy [jeśli tak, to prosimy o dostarczenie wyniku].
- W zależności od stanu zdrowia pacjenta, lekarz może zlecić również inne badania dodatkowe w przypadku operacji na piersiach np. USG piersi lub MAMMOGRAFIA
- W przypadku operacji na jamie brzusznej - USG powłok jamy brzusznej.
- TK głowy w przypadku operacji nosa
- USG Doppler naczyń kończyn dolnych w przypadku operacji na kończynach dolnych.

### Szanowna Pacjentko, Szanowny Pacjencie

Prosimy zapoznać się z poniżej wymienionymi informacjami, które są niezbędne w czasie pobytu w naszym oddziale.

W dniu przyjęcia prosimy o posiadanie przy sobie następujących dokumentów:

- Dokumenty dotyczące konsultacji specjalistycznych w przypadku przewlekłych schorzeń (np. kardiologiczne, neurologiczne, endokrynologiczne, pulmonologiczne)

- Karty informacyjne z wcześniejszych pobytów w szpitalach, wyniki konsultacji, jeżeli były przeprowadzone - wcześniejszą dokumentację medyczną.
- Aktualne wyniki badań zlecone przez lekarza kierującego
- ◆ Jeżeli przyjmuje Pan/Pani poniżej **wymienione leki**:
  - Leki zawierające kwas acetylosalicylowy (np. polopiryna, aspiryna, acard, bestpirin, aresa, polocard i inne);
  - Niesterydowe leki przeciwzapalne (np. butapirazol, diclofenac itd.);
  - Preparaty ticlopidyny ( np. ticlid, aclostin, tfapidin);
  - Preparaty acenokumarolu ( np. Acenokumarol, sintrom, syncumar);leków, ziół ani suplementów witaminowych (np. zażywanie witaminy A i E, gdyż może skutkować większym krwawieniem), kwasów omega
  - Inne leki wpływające na krzepliwość krwi;
- ◆ Należy zaprzestać je zażywać **na 10 dni** przed planowanym przyjęciem do szpitala po konsultacji ze swoim lekarzem leczącym
- ◆ Ze względu na zwiększone ryzyko wystąpienia choroby zakrzepowo zatorowej zaleca się odstawienie **hormonalnych leków antykoncepcyjnych**
- ◆ **Nie palić papierosów** 6 tygodnie przed i 6 tygodnie po zabiegu (palenie papierosów może zwiększyć ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych).
- ◆ Tydzień przed zabiegiem wstrzymać się od przyjmowania napojów alkoholowych.
- ◆ Należy **być zdrowym** (świeża infekcja bakteryjna, wirusowa - w tym opryszczka - dyskwalifikuje ze znieczulenia ogólnego na 2-3 tygodnie).
- ◆ Jednocześnie informujemy, że zalecane jest zaszczepienie się przeciwko WZW typu B. Koszt szczepienia ponosi pacjent osobiście. Planowany zabieg operacyjny może być przeprowadzony co najmniej 2 tygodnie po drugiej dawce szczepień. Prosimy o wzięcie ze sobą potwierdzenia wykonania szczepienia.
- ◆ W dniu przyjęcia prosimy wziąć ze sobą przybory toaletowe, szlafrok, nocną bieliznę osobistą, wygodne ubranie i obuwie domowe
- ◆ W przypadku jeżeli pacjent przyjmuje leki na choroby przewlekłe prosimy o zabranie ze sobą
- ◆ W przypadku rozległych zbiegów na powłokach [liposukcja, abdominoplastyka, inna plastyka powłok] należy zakupić odpowiednią **odzież uciskową** [[sklepuroda.pl](http://sklepuroda.pl); [eshop.lipoeelastic.pl](http://eshop.lipoeelastic.pl)].
- ◆ W przypadku obecności żyłaków kończyn dolnych należy zakupić **pończochy uciskowe** [[www.e-sigvaris.pl](http://www.e-sigvaris.pl)].
- ◆ W przypadku znieczulenie miejscowego dniu zabiegu nie trzeba być na czczo (można jeść i pić). Prosimy jedynie o wstrzymanie się od picia kawy.
- ◆ W przypadku znieczulenia ogólnego dniu zabiegu należy być na czczo (**nie jeść co najmniej 6 godzin i nie pić 4 godziny przed planowaną operacją**). Nie należy również żuć gumy, ponieważ pobudza wydzielanie kwasu solnego w żołądku.
- ◆ Proszę zażyć leki, które są pobierane na stałe i nie kolidują ze znieczuleniem (np. leki p/nadciśnieniowe, p/astmatyczne, p/alergiczne, p/depresyjne, leki pobierane w chorobach tarczycy). Leki wolno popić niewielką ilością wody. W przypadku konieczności codziennego zażywania proszę w dniu zabiegu mieć je ze sobą.
- ◆ Należy poinformować lekarza o wszelkich alergiach (uczulenia na leki, surowice, pokarmy, lateks czy środki odkażające) oraz problemach podczas poprzednich znieczuleń, jeżeli takie miały miejsce (np. trudności z intubacją, zaburzenia rytmu serca, nudności, wymioty).
- ◆ Rano w dniu zabiegu zaleca się chorym **kąpiel** po bieżącą wodą w mydle antyseptycznym.
- ◆ Przed zabiegiem należy **zmyć makijaż, lakier z paznokci, zdjąć wszelką biżuterię** (również z pępka i języka)
- ◆ W PRZYPADKU NIEMOŻNOŚCI PRZYBYCIA W USTALONYM TERMINIE PROSZĘ O NIEZWŁOCZNE POWIADOMIENIE LEKARZA OPERUJĄCEGO

#### PRZECIWWSKAZANIA

Przeciwwskazaniami do zabiegu są: niestabilne nadciśnienie tętnicze, niestabilna choroba niedokrwienna serca, skazy naczyniowe i zaburzenia krzepnięcia, przyjmowanie leków wpływających na krzepliwość krwi, immunosupresyjnych i cytotoksycznych, niedokrwistość, duszności w wywiadzie, stany zapalne żył kończyn dolnych, cukrzyca niestabilna, znaczna otyłość [BMI > 35 kg/m<sup>2</sup>], nadczynność/niedoczynność tarczycy niewyrównana, infekcja ropna skóry, ciąża, zalecenia onkologa - proszę bezwzględnie poinformować lekarza jeśli pacjent stwierdzi, iż któreś z powyższych przeciwwskazań do operacji występuje u niego. W przypadku podpisania zgody przez pacjenta, przy obecności, któregoś z w/w przeciwwskazań do zbiegu przyjmuje się, że chory akceptuje i bierze na siebie odpowiedzialność za zwiększone ryzyko wystąpienia niżej wymienionych powikłań.

Warunkiem wpisania Pacjenta do planu zabiegów operacyjnych jest wpłata zaliczki w wysokości 50% ceny zabiegu operacyjnego najpóźniej 7 dni przed wyznaczonym terminem zabiegu. Wpłaty zaliczki można dokonać:

- Gotówką lub Kartą w rejestracji
- Przelewem na konto bankowe.

W PRZYPADKU DODATKOWYCH PYTAŃ PROSZĘ O KONTAKT:

> tel.: 509 317 808  
> e-mail: [kontakt@drmadry.pl](mailto:kontakt@drmadry.pl)  
> [www.drmadry.pl](http://www.drmadry.pl)

**MOŻLIWE POWIKŁANIA [należy uwzględnić możliwość wystąpienia każdego z niżej podanych powikłań podejmując decyzję o wyrażeniu zgody na proponowany zabieg]**

1. Każdy zabieg lub operacja nie są obojętne dla organizmu człowieka i są związane z ryzykiem wystąpienia powikłań do utrąty zdrowia lub życia włącznie. Każde nacięcie skóry jest zawsze związane z powstaniem blizny.

2. Możliwe powikłania miejscowe: krwawienie, powstanie krwiaka, upośledzenie ukrwienia operowanej okolicy do powstania miejscowej martwicy włącznie (prowadzących do konieczności usunięcia martwych tkanek a w przypadku kończyn prowadzące do amputacji), zakażenie rany chirurgicznej, opóźnione gojenie lub brak gojenia się rany, odczyn na nici chirurgiczne, powstanie surowiczaka, rozejście się brzegów rany, powstanie fałdów skórnych wokół blizny, powstanie szpecącej, przerośniętej lub przykurczającej blizny, przeczulica (ból) lub zdrętwienie oraz utratę czucia w okolicy operowanej, przebarwienie lub zwiotczenie skóry, konieczność reoperacji w wyniku powstałych powikłań.

Powikłania miejscowe mogą dotyczyć zarówno pola dawczego jak i biorczego

W przypadku założenia implantów / ekspanderów: przedłużone wydzielanie z drenu, powstanie surowiczaka lub krwiaka, częściowa lub całkowita martwica skóry, przemieszczenie implantu, zaburzenie położenie lub szczelności protezy, zakażenie, wytworzenie torebki wokół implantu prowadzące do stwardnienia i zaburzenia kształtu piersi, zniekształcenie tkanek pokrywających implant, przebicie powłok przez implant / ekspander i jego utrata, powolny nawrót opadnięcia tkanek piersi prowadzący do powstania ptozy lub pseudoptozy piersi, konieczność reoperacji w wyniku powstałych powikłań.

U kobiet z implantem piersi może istnieć bardzo małe, ale jednak zwiększone ryzyko rozwoju chłoniaka anaplastycznego olbrzymiokomórkowego w bliźnie lub płynie wokół implantu. Chłoniak nie jest nowotworem piersi tylko nowotworem układu odpornościowego.

Możliwość wystąpienia schorzenia należy rozważać u pacjentów z całkowicie wygojonym miejscem operowanym, u których występują zmiany wokół implantu pod postacią obrzęku lub bólu.

W przypadku podejrzenia chłoniaka należy pobrać wycinki tkanek i próbki płynu i poddać je badaniu histologicznemu.

Pacjentów z potwierdzonym chłoniakiem kieruje się do leczenia onkologicznego. W związku z bardzo rzadkim występowaniem tego typu nowotworu brak jest jednego wzorca jego leczenia. Nie ma potrzeby usuwania implantu, jeśli jego obecności nie towarzyszą żadne objawy.

3. Możliwe powikłania ogólnoustrojowe: uogólniona odpowiedź zapalna na zakażenie miejscowe, nasilenie objawów chorób współistniejących, reakcje uczuleniowe na stosowane leki lub środki opatrunkowe do wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego włącznie, zakażenie układu moczowego, zapalenie płuc, zakażenie łożyska naczyniowego, niewydolność krążenia, niewydolność oddechowa, wystąpienie zatorowości płucnej, niewydolność nerek, niewydolność wielonarządowa, zgon.

4. **Mogą również wystąpić inne niekorzystne następstwa zabiegu, których nie można przewidzieć w danej chwili.**