



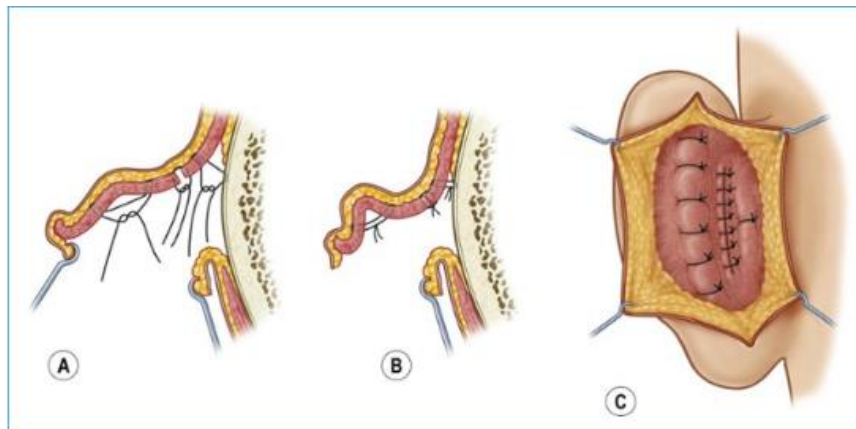
- ✓ Należy być zdrowym
- ✓ **Zakaz palenia 6 tygodni przed i po operacji - w przypadku braku zastosowania się do tego zalecenia Pacjent akceptuje znamienne większe ryzyko wystąpienia zakażenia rany operacyjnej, opóźnionego gojenia rany, miejscowej martwicy tkanek oraz gorszych efektów operacji.**
- ✓ **Opaska uciskowa.**
- ✓ W przypadku znieczulenia ogólnego dniu zabiegu należy być **na czczo** (nie jeść i nie pić co najmniej 8 godzin przed planowaną operacją).
- ✓ Rano w dniu zabiegu zaleca się chorym **kąpiel** po bieżąca wodą w mydle antyseptycznym.
- ✓ Przed zabiegiem należy **zmyć makijaż, lakier z paznokci, zdjąć wszelką biżuterię**
- ✓ Na skórę naniesione zostaną **oznaczenia / linie**, ułatwiające precyzyjne wykonanie operacji.
- ✓ Zrobiony zostanie **komplet zdjęć**.

❖ **PLAN ZABIEGU**

- ✓ Zabieg wykonuje się u chorych z odstającymi małżowinami usznymi
- ✓ Operację wykonuje się ze wskazań estetycznych.
- ✓ Celem zabiegu jest plastyka małżowin usznych, zbliżająca je do powierzchni głowy w okolicy zausznej
- ✓ Operacja w znieczuleniu miejscowym
- ✓ Czas trwania zabiegu: około 1 godziny

➤ **Opis zabiegu:**

- Operację wykonuje się w ułożeniu pacjenta w pozycji horyzontalnej na plecach.
- Chory jest znieczulony miejscowo 1 % lidokainą + adrenalina 1: 100 000.
- Przed zabiegiem wykonuje się rysunki wyznaczające linie cięcia oraz stanowiące punkty orientacyjne w trakcie operacji.
- Po przygotowaniu pola operacyjnego, poprzez przemycie preparatem antyseptycznym wykonuje się cięcia w wyznaczonej osi grobelki z tyłu małżowiny usznej.
- Następnie po odwarstwieniu skóry od chrząstki małżowiny wykonuje się jej plastykę z wytworzeniem grobelki poprzez założenie koncentrycznych szwów niewchłaniających po jej bokach.
- Czasami w przypadku przerośnięcia muszli małżowiny usznej konieczne jest jej redukcja i doszycie do okolicy zausznej
- Operację kończy się kontrolą i zaopatrzeniem miejsc krwawienia w polu operacyjnym.
- Na rany zakłada się szwy warstwowe mocujące oraz opatrunki jałowe.



- ✓ Leczenie alternatywne:
  - Proponowane leczenie jest leczeniem z wyboru w/w schorzeniu, dającym najlepszy efekt leczniczy.
  - Zaniechanie proponowanego leczenia może skutkować następującymi powikłaniami zdrowotnymi: spowoduje utrzymanie obecnego stanu miejscowego.

❖ **POSTĘPOWANIA POOPERACYJNE** - ostateczne zalecenia zostaną wydane w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego.

- ✓ Operację wykonuje się w ramach hospitalizacji jednodniowej.
- ✓ Chory po leczeniu może otrzymać 30 dni zwolnienia lekarskiego.
- ✓ Zalecane leki, środki medyczne i materiały opatrunkowe:
  - PARACETAMOL tabl. 1-2 co 6 h / DEXAK tab a 25 mg: 1 tab co 8 h w razie bólu;
  - ZINNAT tab/ a 500 mg No 10 szt: 1 tab co 12 h;
  - TRILAC 3 x 1 kaps.; 2 godz po antybiotyku
  - LIOTON 1000 gel na krwiaki 3 x dz;
  - KELO-COTE / DERMATIX / SUTRICON gel - smarować blizny co 12 h od 14 dnia od zdjęcia szwów lub ustąpienia wysięku;
  - GAZIKI JAŁOWE 10 x 10 cm;
  - płyn antyseptyczny: KODAN [bezbarwny] / MICRODACYN / OCTENISEPT / BRAUNOL /
  - BADNAŻ elastyczny;
- ✓ Dolegliwości bólowe występujące bezpośrednio po zabiegu i w ciągu kilku kolejnych dni mogą być kontrolowane za pomocą środków przeciwbólowych.
- ✓ Normalnym objawem jest występowanie obrzęków, zaczerwienienia, zwiększonego ucieplenia i podbiegnięć krwawych w okolicy operowanej, które ustępują stopniowo w okresie od 2 do 3 tygodni po zabiegu.

- ✓ W miejscu operowanym może być odczuwalne swędzenie i uczucie napięcia, które ustępują po kilku tygodniach, a ich intensywność jest odbierana indywidualnie.
- ✓ Toaleta rany: 48 godz. po zabiegu codzienna zmiana opatrunku: przemycie płynem antyseptycznym + opatrunek jałowy + opaska
- ✓ W dniu operacji opatrunek jest uzupełniany założeniem bandaża lub opaski elastycznej, które należy nosić w dzień i noc przez 1 - 2 tygodnie, a następnie w nocy przez kolejne 2 tygodnie.
- ✓ Kąpiel pod bieżącą wodą można wziąć 3 dni po zabiegu. Po kąpieli przemyć rany antyseptykiem.
- ✓ Powrót do pełnej aktywności życiowej następuje najczęściej po upływie 14 dni od zabiegu, a do ćwiczeń fizycznych po upływie 6 tygodni.
- ✓ Usunięcie szwów za 7 - 10 dni
- ✓ Po usunięciu szwów do czasu odpadnięcia strupów smarować blizny ALANTANEM PLUS 2- 3 x dz
- ✓ Po odpadnięciu strupów należy zacząć stosować żele silikonowe lub opatrunki uciskowe a w przypadku przerastania blizn odzież uciskową.
- ✓ Blizny po operacji mogą być opalane dopiero po upływie roku [filtr UV > 30]
- ✓ Oszczędzający tryb życia 14 dni; następnie stopniowa rehabilitacja ruchowa, powrót do pełnej aktywności życiowej następuje najczęściej po upływie 14 dni od zabiegu, a do ćwiczeń fizycznych po upływie 6 tygodni.
- ✓ Dieta bogatobiałkowa
- ✓ Przewidywane wizyty kontrolne w odstępach: 2 tyg [usunięcie szwów]; 1 mies / 3 mies / 6 mies
- ✓ Okresowa kontrola u lekarza POZ celem monitoringu ogólnego stanu zdrowia.
- ✓ Do czasu wygojenia rany należy dbać o jej higienę wg zaleceń podanych przez personel medyczny. Nie należy leżeć na ranie, przebywać w pozycjach powodujących ucisk rany, prowadzić samodzielnych zabiegów naruszających ciągłość naskórka pokrywającego ranę. W przypadku zamoczenia /zabrudzenia rany należy ją przemyć preparatem antyseptycznym.
- ✓ W przypadku dodatkowych pytań proszę o kontakt telefoniczny lub osobisty, jeżeli wystąpią objawy niepożądane.

#### ❖ POWIKŁANIA

- ✓ **MOŻLIWE POWIKŁANIA [należy uwzględnić możliwość wystąpienia każdego z niżej podanych powikłań podejmując decyzję o wyrażeniu zgody na proponowany zabieg]**
- ✓ 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** - wygląd blizny pooperacyjnej uzależniony jest od wielkości cięcia oraz od właściwości osobniczych chorego.
- ✓ Możliwe **powikłania miejscowe**: krwawienie, powstanie krwiaka, ponowny nawrót „odbicie” odstającej małżowiny usznej, upośledzenie ukrwienia operowanej okolicy mogące prowadzić do powstania miejscowej martwicy (prowadzących do konieczności usunięcia martwych tkanek), 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, przerosniętej lub przykurczającej blizny, przeczulica (ból) lub zdrętwienie oraz utratę czucia w okolicy operowanej, przebarwienie lub zwiotczenie skóry, nawrót odstawania małżowiny, konieczność reoperacji w wyniku powstałych powikłań
- ✓ Możliwe **powikłania ogólnoustrojowe**: gorączka, zakażenie układu moczowego, zapalenie płuc, zakażenie łożyska naczyniowego, uogólniona odpowiedź zapalna na zakażenie miejscowe, nasilenie objawów chorób współistniejących, reakcje uczuleniowe na stosowane leki lub środki opatrunkowe do wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego włącznie, niewydolność krążenia, niewydolność oddechowa, wystąpienie zatorowości płucnej, niewydolność nerek, niewydolność wielonarządowa, zgon.
- ✓ **Mogą również wystąpić inne niekorzystne następstwa zabiegu, których nie można przewidzieć w danej chwili.**

#### OŚWIADCZENIE LEKARZA OPERUJĄCEGO

Stwierdzam, że przedstawiłem pacjentowi planowany sposób leczenia operacyjnego oraz poinformowałem o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub w wyniku operacji.

Podpis lekarza operującego: \_\_\_\_\_

#### OŚWIADCZENIE PACJENTA ŚWIADOMA ZGODA NA OPERACJĘ

Zgodnie z art. 15 i następne ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 nr 52 poz. 417 z póź. zm) oraz art. 32-35 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2011 nr 277 poz 164), wyrażam zgodę na wykonanie planowanego, niżej opisanego leczenia chirurgicznego.

#### Oświadczam, że:

Zapoznałem/am się ze szczegółowym opisem leczenia operacyjnego, jego celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku w/w leczenia i zgadzam się na proponowane leczenie operacyjne.

Zostałem(am) poinformowany(a):

- O rodzaju zabiegu, przewidywanym czasie trwania, sposobie znieczulania oraz przewidywanym wyniku.
- O możliwości wystąpienia powikłań związanych z zabiegiem i przebiegiem gojenia
- O tym, że powodzenie samego zabiegu jak i okres gojenia są niemożliwe do przewidywania w pojedynczym przypadku. Prognozowanie jest oparte na danych statystycznych.

Data i podpis Pacjenta i Lekarza.....

UCHO Odstające

.....

Opracował dr n. med. Ryszard Mądry

Wyrażam zgodę na przetaczanie, w razie wystąpienia takiej konieczności, preparatów krwiopochodnych. (JEŚLI NIE, PROSZĘ SKREŚLIĆ)

Zgadzam się na operację w znieczuleniu ogólnym / miejscowym.

Zgadzam się na ewentualne zmodyfikowanie sposobu operacji w niezbędnym zakresie zgodnie z zasadami sztuki medycznej, jeśli będzie tego wymagała sytuacja powstała w wyniku procesu terapeutycznego.

Zgadzam się na przeniesienie mnie do właściwego oddziału stacjonarnego zgodnie z decyzją lekarza operującego lub lekarza anestezjologa, jeżeli wymagałby tego mój stan zdrowia.

Całkowicie rozumiem, iż możliwości zabiegu są ograniczone. Zdaję sobie sprawę, że nie ma gwarancji na to, że oczekiwane efekty będą uzyskane. Zdaję sobie sprawę, że medycyna, chirurgia nie jest jednolitą nauką i mam świadomość, że nie ma gwarancji co do efektu operacji lub zabiegu.

Stwierdzam, że odpowiedzi udzielone na wszystkie moje pytania dotyczące zabiegu, dalszego leczenia a także możliwych powikłań i alternatywnych sposobów leczenia (włącznie z zaniechaniem leczenia) były dla mnie zrozumiałe i zostały udzielone w sposób wyczerpujący.  
Proszę o wykonanie proponowanej operacji.

Oświadczam, że udzieliłem(-am) wyczerpujących i prawdziwych informacji co do mojego stanu zdrowia w wywiadzie lekarskim i nie stwierdzono u mnie schorzeń wymienionych w przeciwwskazaniach.

Zobowiązuję się do przestrzegania zaleceń lekarskich co do leków oraz postępowanie okołoperacyjnego i do zgłaszania się na kontrole w wyznaczonych terminach.

W przypadku nieprzestrzegania zaleceń lekarskich lub zatajenia rozpoznanych schorzeń i występujących dolegliwości, biorę pełną i osobistą odpowiedzialność za zaistniałe powikłania pooperacyjne.

Potwierdzam otrzymanie listy szczegółowych zaleceń pooperacyjnych.

Zostałem/am poinformowany/a o kosztach leczenia, które akceptuję.

Ewentualne uwagi pacjenta:

Data: \_\_\_\_\_.

Podpis pacjenta: \_\_\_\_\_

Podpis i dane lekarza: \_\_\_\_\_

Dr n. med. Ryszard Mądry Chirurg Plastyczny - 3898704

#### ZALECENIA POOPERACYJNE

[ostateczne zalecenia zostaną wydane w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego]

- ✓ Operację wykonuje się w ramach hospitalizacji jednodniowej.
- ✓ Chory po leczeniu może otrzymać 30 dni zwolnienia lekarskiego.
- ✓ Zalecane leki, środki medyczne i materiały opatrunkowe:
  - PARACETAMOL tabl. 1-2 co 6 h / DEXAK tab a 25 mg: 1 tab co 8 h w razie bólu;
  - ZINNAT tab/ a 500 mg No 10 szt: 1 tab co 12 h;
  - TRILAC 3 x 1 kaps.; 2 godz po antybiotyku
  - LIOTON 1000 gel na krwiaki 3 x dz;
  - KELO-COTE / DERMATIX / SUTRICON gel - smarować blizny co 12 h od 14 dnia od zdjęcia szwów lub ustąpienia wysięku;
  - GAZIKI JAŁOWE 10 x 10 cm;
  - płyn antyseptyczny: KODAN [bezbarwny] / MICRODACYN / OCTENISEPT / BRAUNOL /
  - BADNAŻ elastyczny;
- ✓ Dolegliwości bólowe występujące bezpośrednio po zabiegu i w ciągu kilku kolejnych dni mogą być kontrolowane za pomocą środków przeciwbólowych.
- ✓ Normalnym objawem jest występowanie obrzęków, zaczerwienienia, zwiększonego ucieplenia i podbiegnięć krwawych w okolicy operowanej, które ustępują stopniowo w okresie od 2 do 3 tygodni po zabiegu.
- ✓ W miejscu operowanym może być odczuwalne swędzenie i uczucie napięcia, które ustępują po kilku tygodniach, a ich intensywność jest odbierana indywidualnie.
- ✓ Toaleta rany: 48 godz. po zabiegu codzienna zmiana opatrunku: przemycie płynem antyseptycznym + opatrunek jałowy + opaska
- ✓ W dniu operacji opatrunek jest uzupełniany założeniem bandaża lub opaski elastycznej, które należy nosić w dzień i noc przez 1 - 2 tygodnie, a następnie w nocy przez kolejne 2 tygodnie.
- ✓ Kąpiel pod bieżącą wodą można wziąć 3 dni po zabiegu. Po kąpieli przemyć rany antyseptykiem.
- ✓ Powrót do pełnej aktywności życiowej następuje najczęściej po upływie 14 dni od zabiegu, a do ćwiczeń fizycznych po upływie 6 tygodni.
- ✓ Usunięcie szwów za 7 - 10 dni
- ✓ Po usunięciu szwów do czasu odpadnięcia strupów smarować blizny ALANTANEM PLUS 2- 3 x dz
- ✓ Po odpadnięciu strupów należy zacząć stosować żele silikonowe lub opatrunki uciskowe a w przypadku przerastania blizn odzież uciskową.
- ✓ Blizny po operacji mogą być opalane dopiero po upływie roku [filtr UV > 30]
- ✓ Oszczędzający tryb życia 14 dni; następnie stopniowa rehabilitacja ruchowa, powrót do pełnej aktywności życiowej następuje najczęściej po upływie 14 dni od zabiegu, a do ćwiczeń fizycznych po upływie 6 tygodni.
- ✓ Dieta bogatobiałkowa
- ✓ Przewidywane wizyty kontrolne w odstępach: 2 tyg [usunięcie szwów]; 1 mies / 3 mies / 6 mies
- ✓ Okresowa kontrola u lekarza POZ celem monitoringu ogólnego stanu zdrowia.

Data i podpis Pacjenta i Lekarza.....

UCHO ODSTAJĄCE

.....

Opracował dr n. med. Ryszard Mądry

- ✓ Do czasu wygojenia rany należy dbać o jej higienę wg zaleceń podanych przez personel medyczny. Nie należy leżeć na ranie, przebywać w pozycjach powodujących ucisk rany, prowadzić samodzielnych zabiegów naruszających ciągłość naskórka pokrywającego ranę. W przypadku zamoczenia /zabrudzenia rany należy ją przemyć preparatem antyseptycznym.
- ✓ W przypadku dodatkowych pytań proszę o kontakt telefoniczny lub osobisty, jeżeli wystąpią objawy niepożądane.