

## **Betegfelvilágosító – tájékoztató – beleegyező nyilatkozat**

### **HASPLASZTIKA / Abdominoplasztika/**

**Tisztelt Hölgyem / Uram!**

Köszönjük, hogy Intézetünket tisztelte meg bizalmával. Érdeklődésére a hasplasztikáról a következő tudnivalókat közöljük Önnel:

Nagyobb mértékű fogyás, terhesség utáni állapot együtt járhat azzal, hogy a kövérség vagy terhesség miatt kitágult bőr és bőralatti kötőszövet elveszti rugalmasságát, petyhüdtté, lógóvá válik. A kor előrehaladtával is csökkenhet a bőr feszessége s ez hasonló problémát okozhat. Gyakran a bőr kinyúlása együtt jár zsírfölösleg lerakódásával a hason.

A hasplasztikai műtétek lényege a has lógó bőrfelületének, vele együtt zsírfeleslegének eltávolítása kiegészítve a hasfal mély kötőszövetes lemezeinek és izomzatának megnyúlása esetén annak rekonstrukciójával. A műtét eredményeként a megmaradt bőr feszessé válik, a zsírfölösleg eltávolítása illetve a hasfali izomzat helyreállítása következtében a has formája lényegesen javul, esetenként a derék körfogata csökken.

Fel kell hívnunk a figyelmet arra, hogy ez a műtét a kövérségből adódó zsírfeleslegek eltávolítására és deformitások megoldására nem alkalmas, ezért fontos, hogy a műtétet az optimális testsúly elérése után végezzük el. A kövérség kezelése nem sebészi! Eredményes fogyókúra után visszamaradó - fent leírt - elváltozások sebészi kezelése viszont jó eredménnyel végezhető.

A beavatkozás altatásban vagy gerinckörüli érzéstelenítésben végezhető. A műtéti metszések: legtöbb esetben a két csípőtövisen túlérnek (testalkattól függően), a bikinivel nagyrészt takart helyen egy harántmetszés, valamint a köldök körül egy körkörös metszés. A köldök körüli heg nem feltűnő, alig észrevehető, a haránt heg ideális esetben vékony, nem feltűnő, gyakran a bőr feszülése miatt - főleg középtájon - kissé kiszélesedhet. Ilyen esetben későbbi időpontban (1 év) elvégzett hegkorrekcióval lényegesen javítható, mivel ilyenkor a bőr már nem feszül olyan mértékben, mint az első műtétnél. Speciális esetekben a köldök alatt, a középvonalban is lehet hegvonal. Mivel az emberi test sem teljesen szimmetrikus, nem várható, hogy a műtét után kialakuló forma, a bőr feszessége, a műtéti heg minősége és helyzete teljesen szimmetrikus legyen.

A műtét során a has bőrét nagy területen, egészen a bordáig, illetve lefelé a szeméremcsontig le kell választani a hasfalról. Tekintettel a nagy sebfelületre, a legmondosabb vérzéscsillapítás mellett is dréncső (csövek) elhelyezése válik szükségessé a műtét végén, melyen át a sebváladék a csővel összekötött műanyag palackba kerül, illetve enyhe szívással a bőr letapadását segíti elő. A dréncső (csövek) eltávolításáig (műtét után 2-6. nap) kórházban célszerű tartózkodni. Fokozott váladékképződés esetén a dréncsővet tovább kell benntartani és az is előfordulhat, hogy a dréncső eltávolítása után képződő sebváladékot a bőrön át, injekciós tűvel való leszívással kell eltávolítani. (Ez teljesen fájdalommentes beavatkozás) Elhúzódó váladékképződés esetén kórházi benntartózkodás nem szükséges, a cső (csövek) eltávolítása illetve a műtéti terület ellenőrzése, szükség esetén a váladék leszívása járóbeteg-rendelésen elvégezhető.

A műtét után hat hétig 1-2 kg-nál többet emelni, cipekedni, sportolni nem szabad, maximális fizikai kímélet javasolt. Ezt követően fokozatos terheléssel a teljes fizikai aktivitás három hónap elteltével érhető el. Ágynyugalom felesleges, sőt káros. Rugalmas haskötő viselése 6 hétig szükséges.

A varratszedés több szakaszban történik, a műtét után 2 (esetleg 3) hét múlva fejeződik be.

**Szövődmények:** A műtétnek a szokásos műtéti szövődményeken (utóvérzés, sebfertőzés, trombozisz, tromboembólia) túl általában egyéb szövődménye nincs (előfordulása 3-5%). A műtéti vérzés általában nem jelentős és biztonsággal csillapítható, de dréncső behelyezése mindig szükséges.

Kisebb vérömleny általában felszívódik, nagyobb vérömleny esetén annak eltávolítása szükséges lehet. Erős vérzés ritkán, de jelentkezhethet, mind a műtét alatt, mind a műtétet követően, melyet esetleg csak ismételt műtéttel lehet csillapítani. Legrosszabb esetben az elvesztett vér pótlása is szükségessé válhat vérátömlesztés, transzfúzió formájában. Sebgyógyulási zavar vagy sebfertőzés ritkán alakul ki, de ha igen, akkor annak kiindulópontja legtöbbször a köldök illetve az abban lévő baktériumok. Ha viszont tályogképződés lépne fel, azt sebfeltárással, gennylebocsátással kell kezelni. A nyitott seb a fertőzés lezajlása után magától beforr. Bármely műtéti beavatkozás során előfordulhat, hogy az érpályákban vérrög képződik és az a vér útján elsodródhat távoli szervekbe (embólia), pl. a tüdőbe.

Nagyon ritkán gyulladással járó tünetek nélkül, vérellátási zavar miatt is előfordulhat körülírt területen bőrelhalás (általában a köldök alatt), aminek a hátterében sokszor valamilyen betegség (cukorbetegség, magas vérnyomás betegség, stb.) vagy korábbi műtéti heg(ek) áll(nak). Szintén ritkán - főleg nagyobb, zsíros hasaknál és idősebb korban - steril zsírelhalás, ami átmeneti váladékozással járhat. E szövődmények általában spontán gyógyulnak, speciális kezelést vagy műtéti beavatkozást csak a nagy kiterjedésű bőrelhalások igényelnek.

A műtéti területen illetve annak környékén lefutó idegszálak meghúzódása, sérülése vagy átvágása érzészavart, érzéskiesést vagy a vártnál erősebb fájdalomérzést eredményezhet a műtéti területen illetve annak környékén. Teljes állapotrendeződés hetek, hónapok alatt várható.

Fentieket áttanulmányoztam, az abban foglaltakat - valamint a részletes orvosi felvilágosítás során nyert további információkat - tudomásul vettem. Minden további kérdésemre kielégítő felvilágosítást kaptam.

Mindezek tudatában a hasplasztika elvégzését kérem, a műtét fent leírt kockázatait vállalom, ezzel kapcsolatban a későbbiekben panaszt nem emelek.

Budapest, 20.. ..... hó .....nap

**Páciens aláírása:**.....**Szül.dátum:**.....

Lakcím, telefonszám: .....

**Tanu 1**

**Tanu 2**

Neve:..... Neve:.....

Lakcíme: ..... Lakcíme: .....

.....