

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/1 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a hasplasztikához		Oldalszám: 1/3

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT A HASPLASZTIKÁHOZ

1. Beteg¹ neve: **TAJ száma:**

Beküldő diagnózis:

2. Tájékoztató tartalma: **Tisztelt Hölgem/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 feszsége s ez hasonló problémát okozhat. Gyakran a bőr kinyúlása együtt jár zsírfölösleg lerakódásával a hason.

A hasplasztikai műtétek lényege a has lógó bőrfeleslegének, vele együtt zsírfeleslegének eltávolítása kiegészítve a hasfal mély kötőszövetes lemezeinek és izomzatának megnyúlása esetén annak rekonstrukciójával. A műtét eredményeként a megmaradt bőr feszsé 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 feszsége, 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 leggondosabb 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 dréncsövet 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 műtétnél a szokásos műtéti szövődményeken (utóvérzés, sebfertőzés, trombólis, tromboembólia) túl általában egyéb szövődménye nincs (előfordulása 3-5 %). A műtéti vérzés általában nem jelentős és biztonsággal csillapítható, de dréncső behelyezése mindig szükséges.

¹ A beteg jogi definíciója: Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § a) pontja szerint: "beteg: az egészségügyi ellátást igénybe vevő vagy abban részesülő személy"

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/1 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a hasplasztikához		Oldalszám: 2/3

A kisebb vérömleny általában felszívódik, nagyobb vérömleny esetén annak eltávolítása szükséges lehet. Erős vérzés ritkán, de jelentkezhet, 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, transfúzió formájában. Sebgyógyulási zavar vagy sebfertőzés ritkán alakul ki, de ha igen, akkor annak kiindulópontja legtöbbször a köldök illetve az abban lévő baktériumok. Ha viszont súlyos gyulladás, láz 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 gyulladásos tünetek nélkül, vérellátási zavar miatt is előfordulhat a 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 szövödmények 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 érzésvizet, érzéskiesést vagy a vártnál erősebb fájdalomérzést eredményezhet a műtéti területen illetve annak környékén. Teljes állapotrendeződés hetek, hónapok alatt várható.

Jelen formanyomtatvány elolvasását követően, a beteg által feltett kérdések és orvosi válaszok:

- 1. Kérdés:
- Válasz:
- 2. Kérdés:
- Válasz:
- (További kérdések és válaszok esetén pótlap használata szükséges.)
- A beteg kérdést nem tett fel (szükség esetén kérjük „X”-el jelölni, s az üresen hagyott „válasz/kérdés” területet áthúzni!):

Ezúton kijelentem, hogy a jelen formanyomtatványt megismertem, és az annak maradéktalanul megfelelő tartalmú tájékoztatást a kezelőorvostól megkaptam, melyet megértettem és tudomásul vettem.

3. Beleegyező nyilatkozat tartalma:

NYILATKOZAT A HASPLASZTIKÁRÓL

A HASPLASZTIKÁT KÉREM.

Alulírott tudatában vagyok, és egyúttal beleegyezek abba, hogy egyéni kérésemnek eleget téve rajtam hasplasztikát végezzenek el. Kijelentem, hogy a jelen formanyomtatványt elolvastam (illetve kérdésem alapján) számomra megfelelő szóbeli felvilágosítást kaptam, valamint a műtét lényegét (előnyeit és kockázatait, ellátás folyamatát és várható kimenetelét, szövödményeit, stb.) megértettem. A műtét elvégzését kérem és a megismert esetleges szövödmények kockázatát továbbra is vállalom. Felelősséggel kijelentem, hogy tudtommal a szervezetembe pacemakert (szívritmus szabályozót), olyan fémprotézist, vagy más fémanyagot, illetve elektromos árammal működő készüléket (pl.: hallókészülék) nem ültettek be, nem viselek, amely miatt a hasplasztika nem végezhető el.

Ezúton nyilatkozom, hogy a hasplasztika elvégzéséhez

- hozzájárulok nem járulok hozzá. **(Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)**

Tájékoztattak arról, hogy az ellátásom során keletkezett egészségügyi adataim feltöltésre kerülnek az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térbe (EESZT), amihez rajtam kívül az ellátásomat végző egészségügyi szolgáltatók is hozzáférnek. Tájékoztattak továbbá, hogy az egészségügyi adataimhoz eleve korlátozott a hozzáférés, alapállapotban csak a kezelőorvosom vagy a kezelésben résztvevő orvos férhet hozzá a kezelés ideje alatt. Jogosult vagyok rendelkezni az EESZT által kezelt egészségügyi adataimmal, valamint engedélyezni és korlátozni tudom a hozzáférési jogosultságát az egyes egészségügyi szolgáltatóknak, orvosoknak. Az egészségügyi adataimmal való rendelkezéseimet megtehetem az EESZT lakossági portálján (www.eeszt.gov.hu) vagy személyesen ügyintézés keretében bármely Kormányablaknál.

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT PLASZTIKAI SEBÉSZETI PROFIL	FNY1008/1 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a hasplasztikához		Oldalszám: 3/3

Jelen nyilatkozatom alapján a személyes adatok jogosultja ezennel visszavonásig hozzájárulok ahhoz, hogy az Adatkezelő Adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzatában (<https://www.szentimrekorhaz.hu/hu/adatkezelesiszabalyzat.html>) meghatározott feltételek alapján, az abban foglalt Adatkezelők a megadott személyes Adataimat (azonosító és kapcsolattartási adataim: név, telefonszám, e-mail és egyéb azonosítók) és az ellátásomhoz közvetlenül szükséges egészségügyi adataimat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adataimat az Adatkezelő révén nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatos feladataik ellátásához szükséges mértékben kezeljék, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges esetben továbbítsák. Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatomban foglalt hozzájárulásom alapján történő adatkezelésre a Szabályzat, illetve a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályok, így különösen az EU 2016/679 sz. Általános adatvédelmi rendelet (GDPR), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló Infotörvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a gyógykezelés céljából történő adatkezeléssel kapcsolatban az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseire vonatkozik.

Döntésemet részletes írásbeli és szóbeli tájékoztatást követően hoztam meg, tisztában vagyok azzal, hogy fenti – a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyező – nyilatkozatomat a beavatkozás megkezdéséig bármikor, korlátozás nélkül visszavonhatom. Egyúttal tudomásul veszem, hogy beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Keltezés helye, ideje:

.....
(tájékoztató orvos neve
olvashatóan)

.....
(műtétet/beavatkozást végző
orvos neve olvashatóan)

.....
(nyilatkozó személy
neve olvashatóan)

.....
(tájékoztató orvos aláírása, ph.)

.....
(műtétet/beavatkozást végző
orvos aláírása, ph.)

.....
(nyilatkozó személy
aláírása)