

## INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Alulírott ..... (név) ..... (szül. idő)  
kijelentem, hogy dr. .... (orvos neve) engem, illetve hozzátartozómat  
(..... név, ..... szül. idő, .....  
rokonsági fok) az alábbi betegségről, műtéti kezeléséről, invazív beavatkozásról a következők szerint kellő  
mértékben és módon tájékoztattott.

### GLUTEALIS AUGMENTATIO

#### (FENÉK TÁJÉK NAGYOBBÍTÁSA IMPLANTATUM BEÜLTETÉSEL)

- A problémáról:** Implantatum beültetéssel a fartájék felső és középső harmadának térfogata növelhető leginkább. A fenék ezen területeken nagyobb, kerekesebb lesz a műtétet követően. Elsősorban alacsonyabb testtömeg index (24 alatt általában) mellett, vékony alkatú, esetleg sportos testfelépítésű páciensek számára javasolt, akiknél a kívánság a nem nagy méretű, de arányos fenék hangsúlyosabbá tétele. A műtét nem alkalmas a fartájék megereszkedett, lógó állapotának korrigálására önmagában.
- A beavatkozás menete, technikája:** A műtét hason fekvő helyzetbe történik. Az implantatum beültethető az izom rostok (nagy farizom, glutesu maximus rostjai) közé vagy az említett izom bonyéja (fascia, aponeurosis) alá. A bőr metszés 6-8cm hosszú, ívelt lefutású metszés a két farpofa és a keresztcsont találkozásánál, nem a középvonalban, hanem attól két oldalra egymástól néhány cm távolságban. A beavatkozást követően a fartájékon a korábbihoz képest érzés változás (fokozott érzékenység vagy csökkent érzés, fonákézés vagy teljes érzés kiesés) léphet fel, abból eredően, hogy az implantatum beültetése révén a szövetek megfeszülnek, így a tájékat ellátó érző idegek is vongálódhatnak, megfeszülhetnek. Ez az állapot gyakrabban csak átmeneti, de lehet végleges is. A műtéti területen az implantatum fogadó helyének kialakítását követően, akár egy műtétet követő vérnyomás kiugrás vagy bizonyos mozdulat hatására kialakulhat bevérzés, amely általában további műtétet nem igényel, többnyire magától felszívódik. Ez a folyamat általában 3-4 hetet igényel.

**Az utókezelésről:** A műtétet követően nagyon fontos a tájék fokozott kímélete. Az első két hétben ülni nem szabad kivéve a mellékhelyiségben szükségszerűen eltöltött időt. 4 hétig tilos az autóvezetés. 3 hétig csak a mindennapi élettevékenységhez tartozó mozgások engedélyezettek, emiatt a munkába való visszatérés is csak ezen három hét letelte után javasolt. Könnyű fizikai aktivitás 6-8 hét elteltével elkezdhető, de komolyabb sport tevékenység csak három hónap elteltével lehetséges, ha addig a gyógyulás szövődmény mentes volt.

- A beavatkozás esetleges veszélyei, szövődményei és ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:** Általános szövődmény lehetőségek, amelyek bármely műtét kapcsán előfordulhatnak:  
Vérzés, bevérzés, gyulladás, fertőzés, halál, thrombosis vagy embolia (érpályában vérrög kialakulása, emiatt az érpálya elzáródása vagy a vérrög lesodródása és másik érben történő elakadása, emiatt annak a másik érnek az elzáródása) nem gyakori, de számítható és számítandó szövődmény lehetőségek, amelyek előfordulása esetén további műtétre, egyéb nem műtéti beavatkozásra, akár hosszabb ideig tartó kezelésre vagy a megszokott életvitel változtatására is szükség lehet.

**A műtéttel összefüggésben esetlegesen előforduló szövődmény lehetőségek:**

A műtéti területen és annak környezetében felléphet érzéscsökkenés, -kiesés, fokozott érzékenység vagy fonákézés. Sebszétválás (korábbi irodalmi adatok gyakoriságát 30%-ra teszik, a frissek 5-10% valószínűséget adnak meg). Implantatum klióködése sebszétválás miatt 2% (amennyiben a páciens túl nagy méretű implantatumhoz ragaszkodik ez felmegeth 30%-ra is). Fertőzés 1.4% eséllyel, emiatt általában az

Folytatás a túloldalon!

Általános, Ér- és Plasztikai Sebészeti Osztály

implantatumot el kell távolítani és hónapok múlva (3-6! hónap) jöhet szóba legkorábban újabb implantatum beültetése, ami további költséget jelent a páciens számára. Seroma képződés (folyadék felhalmozódás az implantatum körül (3%). Capsularis contractura, vagyis tokosodás, amely járhat panasszal, de akár látható deformitással is (1%). Implantatum elmozdulása (kisebb, mint 1%). Utóbbi két probléma csak további műtéttel korrigálható. Bőr elszíneződése, hyperpigmentatio elsősorban a fenék belső-felső negyedén alakulhat ki, pontos oka ismeretlen, ritka. Szintén ritka a műtéti területen fellépő idült fájdalom, amely oka lehet a túl nagy méretű implantatum, de okozhatja myositis (izom gyulladás az izom rostok megfeszítése miatt), fasciitis, capsularis contractura és a fent említett ideg feszülés is.

4. Fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az ezekre kapott válaszok:

5. Egyénre szabott betegtájékoztató:

## INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsék és válasszak a megismert kezelések közül.

Tájékoztattak arról, hogy szakszerű, a szakma szabálya szerinti gyógykezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tájékoztattak arról, hogy a kórházi kezelés (kivizsgálás, gyógyszeres kezelés, műtét, egyéb fent részletezett kezelés) elutasítása, a gyógykezelés megszakítása, illetve annak meghatározott vagy meghatározatlan idejű halasztása kockázattal jár.

Megértem és tudomásul veszem azt is, hogy kivizsgálásom és kezelése során tanulónővérek, orvostanhallgatók, szakorvosjelöltek esetleges jelenléte és közreműködése a képzés és továbbképzés elengedhetetlen velejárója.

Tudomásul veszem, hogy jogom van bármikor a felajánlott kezelések elutasítására. Ez esetben a kezelése során, a visszautasítás kapcsán jelentkező következményekért, szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a javaslatát, kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

Ezen nyilatkozat aláírásával

*beleegyezem és kérem \**

*nem egyezem bele és nem kérem \**

a fenti beavatkozás elvégzését.

Nyilatkozatomat a tájékoztató megértése alapján minden kényszerből és befolyástól mentesen adom.

Jelen beleegyező nyilatkozat az **F-B-04.** „Általános beleegyező nyilatkozat” vagy az „Ambuláns kezelőlap” aláírásával együtt érvényes.

Szombathely, 20 ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
orvos aláírása

.....  
beteg vagy törvényes képviselő aláírása

\*A megfelelő válasz egyértelműen (aláhúzás, bekarikázás) jelölendő.