

Vážená paní,

po vyšetření a vzájemné domluvě Vám byla nabídnuta možnost řešit Váš požadavek na úpravu prsů, kterou provádí naše zdravotnické zařízení a na základě které by mělo být podle poznatků současné medicíny při nekomplikovaném průběhu pooperačního hojení dosaženo co nejlepšího estetického výsledku. Podle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a v souladu se zákonem č.20/1966 Sb. o zdraví lidu jsme povinni Vám poskytnout všechny informace, které prohloubí Vaše vědomosti o plánovaném zdravotním výkonu a umožní Vám se zsvěceně rozhodnout o jeho provedení nebo odmítnutí.

Zvětšení prsů - Augmentace

Operace se provádí v celkové anestézii. O typu implantátu, jeho předpokládané velikosti, vrstvě uložení a operačním přístupem Vás před operací poučí Váš plastický chirurg. Rozhodující pro správnou volbu velikosti a tvaru implantátu je tloušťka Vaší prsní žlázy a její dostatečné množství, aby mohla přirozeně krýt vložený implantát. Ten je nejčastěji zaváděn řezem v podprsni rýze nebo kolem prsního dvorce, někdy z řezu v podpažní jamce. Během výkonu je nutno vytvořit prostor pro vložení implantátu odpovídající jeho plánované velikosti. Prostor se vytváří buď pod prsní žlázou, nebo pod prsním svalem. Správnost plánované velikosti implantátu je možno během operace ověřit vložním testovacího sizeru stejného objemu. Poté se implantát vloží do kapsy a umístí se ve správné pozici. K implantátu je velmi často zaveden aktivní odsávací drén. Operační rána se šije v několika vrstvách. Preventivně jsou podávána antibiotika. Po operaci se ve vhodnou dobu odstraní vložené drény a je nutno nosit speciální elastické prádlo po dobu 6-8 týdnů. Po propuštění do domácího ošetřování je nutno se vyvarovat větší fyzické aktivity, ležení na břicho či na boku, práci v předklonu, vzpažení nebo zvedání těžkých břemen.

O dalších případných omezeních, specifických pro Váš případ, Vás poučí Váš plastický chirurg. Vaše případné pozdější těhotenství, nebo větší váhový přírůstek či úbytek, může pozitivní estetický efekt operace znehodnotit. Před výkonem je nezbytně nutné mammologické vyšetření s negativním výsledkem. Výkon není vhodné provádět u polyvalentních alergiků. U implantace prsních implantátů se jedná o vložení cizorodého materiálu a proto je nutné lékaři sdělit veškerá přítomná i prodělaná onemocnění, alergické reakce, či chronické infekce (hnisavá ložiska, častý, nebo chronický zánět mandlí, revmatická artritida, atd.), která by mohly vážně komplikovat pooperační průběh.

Pouzdra implantátů mají texturovaný povrch, který pomáhá udržet polohu implantátu a podporuje přilnutí okolní tkáně k implantátu. Tato pouzdra také výrazně redukuje prosakování silikonového gelu. Implantáty mají omezenou životnost a nelze vyloučit, že je bude pravděpodobně nutno časem vyměnit nebo vyjmout, což si vyžádá další chirurgický zákrok. Životnost implantátu ovlivňuje mnoho faktorů, například typ implantátu, úraz prsu, nadměrný opakovaný lak na implantát, kapsulární kontraktura aj. Do dnešního dne nejsou žádné důkazy o tom, že ženy s implantovanými mammárními silikonovými implantáty mají vyšší riziko vzniku zhoubného nádorového onemocnění prsu nebo onemocnění pojivové tkáně než ženy bez silikonových prsních implantátů. Implantát může ztížitčasné objevení rakoviny prsu. U žen s implantáty by rentgenolog, který provádí mammografii, měl být vždy informován, že pacientka má implantát. Měl by mít také zkušenosti se speciálními postupy snímkování a diagnostikou prsu s implantáty. Neexistují žádné vědecké důkazy, že by pacientky s prsními implantáty nebyly kvůli těmto implantátům schopny kojit. Nicméně augmentace může kojení znesnadnit.

Jsme povinni Vás upozornit, že žádný operační zásah do tělesné integrity není zcela bez rizika. Žádné pracoviště ani žádný lékař Vám nemůže stoprocentně zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace a pooperačního hojení. Komplikace se při a po operaci v určitém, i když v malém procentu vyskytují. Jejich vzniku nemůže být objektivně zabráněno a jejich vznik nelze ani předvídat. Jedná se o komplikace, které vznikají i přesto, že péče byla poskytnuta řádně, lékaři a ostatní zdravotnický personál neporušil žádné své povinnosti a zdravotní péče byla poskytnuta v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy. Z tohoto důvodu je nezbytné, abyste o nich byla informována ještě před vlastním výkonem. Vyšší riziko komplikací mají pacienti nedodržující pokyny lékaře. Je také zapotřebí v případě výskytu některé komplikace počítat s nutností opakovaných a častějších kontrol na našem pracovišti, což může být nesnadné, zvláště pokud bydlíte daleko. Přestože se Vám může zdát seznam možných komplikací na první pohled příliš dlouhý, pravděpodobnost jejich výskytu je velmi malá. Uvádíme je všechny vedení snahou o Vaši maximální informovanost, protože si myslíme, že jen plně informovaný pacient je schopen se správně rozhodovat.

Celková anestézie umožňuje bezpečnější provedení operačních výkonů, které s ohledem na místo či rozsah zákroku nebo jeho potenciální bolestivost nelze provést v místním umrtvení. Používají se znečitlivující látky

podávané nitrožilně nebo inhalačně a často je nutné zavedení dýchací trubice do dýchacích cest, tzv. intubace. Velká většina celkových anestézií probíhá zcela bez komplikací, zvláště pokud je pacient jinak zdravý. U každé anestézie se však mohou komplikace někdy vyskytnout. Mezi ně lze zahrnout také zhoršení Vašich současných chorob. Před každou operací musí být Váš lékař vždy bezpodmínečně informován o případném těhotenství nebo kojení. Mezi dočasné vedlejší efekty celkové anestézie počítáme ospalost, bolesti hlavy, nucení na zvracení nebo zvracení, únavu, zmatenost, závrať, bolesti svalů (zad, břicha apod.) nebo zvýšenou teplotu. Mezi méně závažné komplikace počítáme zánět, bolest či krevní výron v místě žilního vstupu, pooperační kašel a bolesti v krku, rozmazané či dvojité vidění, světloplachost, poranění či vylomení zubu při obtížné intubaci, poranění či pohmoždění jazyka nebo rtů, svalový třes, neschopnost se vymočit, svědění kůže, alergická reakce na použitá anestetika, dočasná ztráta krátkodobé paměti nebo snížený krevní tlak. Operace také může být odložena z důvodu nemožnosti zavedení intubační rourky do dýchacích cest. Mezi středně závažné komplikace lze zahrnout nepravidelnost srdečního rytmu, podráždění dýchacích cest, křeče svalstva dýchacích cest (laryngospasmus, brochospasmus), poškození jater, zánět průdušek nebo plic nebo ucpaní žil dolních končetin, nabytí vědomí během operace, dále pak poranění kloubů či periferních nervů při polohování a manipulaci. Mezi nejzávažnější komplikace, které se vyskytují výjimečně, patří infarkt myokardu, srdeční zástava, cévní mozková příhoda, dechová zástava, embolie plic, vdechnutí žaludečního obsahu, selhání orgánů, maligní hypertermie, těžká alergická reakce až anafylaktický šok, selhání přístrojů, poškození zraku a smrt.

Vlastní operační komplikace dělíme na všeobecné, hrozící při jakékoliv operaci, a komplikace specifické pro konkrétní druh operačního výkonu. Mezi **všeobecné** komplikace patří krvácení v operační ráně. Mírné krvácení se projeví krevními podlitinami v jejím okolí, které mohou prodloužit dobu hojení. Těžší krvácení si může vynutit neodkladnou reoperaci a revizi operační rány. Nelze vyloučit nutnost podání krevní transfuze a vznik šokového stavu ze ztráty krve. Další možnou komplikací je infekce v operační ráně. V lehčích případech se projeví zarudnutím a otokem, někdy je nutné podání antibiotik. V těžkých případech může vést až k rozestupu operační rány, nekróze (odúmrť) tkání v okolí, nebo vzniku šokového stavu. Infekční komplikace jsou častější a nebezpečnější u pacientů, kteří jsou nosiči bakteriálních kmenů rezistentních na antibiotika. Další případnou komplikací je ischemie (neprokrvení) tkání v okolí operační rány, které vede k jejímu rozpadu a odúmrť části tkání v okolí. K rozestupu (roztržení) operační rány může dojít i při zhoršené obranyschopnosti organismu, vlivem mechanického násilí (např. pád), při nedodržení režimu předepsaného lékařem a nebo i bez zjištěné příčiny. U disponovaných jedinců může dojít ke vzniku alergické reakce na léky, dezinfekci nebo šicí a obvazový materiál. Alergická reakce se obvykle projeví místním zarudnutím, otokem a svěděním, nelze však vyloučit celkové alergické reakce provázené vyrážkou a otoky, poruchami dýchání a srdeční činnosti nebo vznikem šokového stavu. Každý operační zákrok zanechá jizvy. Jizvy obvykle nebývají nápadné, u predisponovaných lidí však nelze vyloučit vznik hypertrofických nebo keloidních jizev (nápadné, vystouplé jizvy), nebo atrofických (propadlých) a roztažených jizev. Některé jizvy mohou způsobovat funkční obtíže – svědění, bolesti, omezení rozsahu pohybu kloubů, podráždění okolních nervů. Vzácně může v blízkosti jizvy dojít ke vzniku dermoidní cysty, tj. cysty naplněné kožním mazem a odumřelými kožními buňkami. Kůže též může být poraněna při operaci elektrokoauterem – přístrojem používaným při stavění krvácení. Mezi všeobecné komplikace lze také zahrnout špatnou psychickou adaptaci na nový vzhled po estetické úpravě. U žádného chirurgického zákroku nelze nikdy předem zcela vyloučit nutnost další operační korekce. Pravděpodobnost výskytu operačních a pooperačních komplikací je vyšší u kuřáků.

Nejčastější **specifickou** komplikací všech typů implantátů prsu je ztvrdnutí, způsobené „kapsulární kontrakturou“. Vazivové pouzdro „kapsula“ vzniká kolem celého povrchu implantátu a je přirozenou reakcí těla na vložení implantát. Někdy ale dojde k tomu, že se kapsula začne kolem implantátu stahovat. Kapsulární kontraktura nejčastěji způsobuje tvrdnutí prsu, bolest, zvýšenou citlivost prsu na dotek, změnu tvaru prsu nebo posunutí implantátu. Ke kapsulární kontraktuře může dojít kdykoli po operaci i za několik let, ale nejčastěji k ní dochází během prvních měsíců. Může vzniknout u jednoho i obou prsů. V těžších případech je nutná chirurgická revize, ale i tak se může kapsulární kontraktura vytvořit znovu. Vzácně může dojít k prasknutí gelem plněného implantátu. Může k němu dojít kdykoli po operaci i bez zdánlivě zjevné příčiny. Ačkoli silikonový gel je velmi soudržný, může dojít k pohybu gelu mimo chirurgickou dutinu. V některých případech prasknutí vedlo ke zploštění, zduření, místním otokům, zánětu, bolesti, k tvorbě silikonového granulomu a migraci gelu. Při nálezu prasknutí implantátu je třeba operace - náhrada implantátu a odstranění gelu z tkání. Vrůstání tkáně do vnějšího povrchu obalu může znesnadnit odstranění. Povrch implantátu se může svašťovat, což by mohlo být patrné na povrchu kůže. Závisí na tom, kde je implantát umístěn a kde se povrch implantátu svašťuje. Implantát může způsobit změny citlivosti ve smyslu snížení nebo zvýšení a to dočasně nebo trvale. Může dojít také ke vzniku deformované jizvy, k tvorbě tekutiny nebo infekci kolem implantátu, k posunutí, poklesu nebo otočení implantátu a následné asymetrii nebo

může být implantát hmatný. Výsledek také nemusí být uspokojivý pokud je před operací přítomna asymetrie velikosti nebo tvaru prsů či asymetrie hrudníku. Ve vzácných případech se může usazovat vápník (kalcium) kolem implantátu. To může způsobit tvrdnutí a bolestivost. Tento typ kalciových usazenin se může podobat i kalciovým usazeninám v počátečních stádiích rakoviny prsu. Ve vzácných případech může implantát proniknout tkání, která ho kryje. K tomu nejspíš dochází, je-li tkáň, která kryje implantát již poškozena nebo se poškodí v důsledku ischemizačního tlaku (tj. nedostatečným prokrvením) spolu s příliš velkým nebo posunutým implantátem.

Pokud jste léčena hormonální léčbou (antikoncepce, substituční léčba), je nutno někdy vysadit tyto léky měsíc před výkonem a každopádně doporučujeme konzultaci gynekologem/ošetřujícím lékařem o dalším postupu. Výkon by neměl být prováděn během menstruace s ohledem na zvýšené riziko krvácení během a po operaci. Před operací je nutno také vysadit léky zvyšující krvácení (Anopyrin, Acylpyrin, Brufen, apod.).

Tyto informace jistě nemohou být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře nebo operátora na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá. Podrobná informace je nutná i k tomu, abyste zjistila jaký výsledek lze od operace očekávat. I sebelépe provedeným výkonem nelze splnit nerealistická očekávání. Ujišťujeme Vás, že učiníme vše pro to, aby Vaše operace proběhla bez komplikací. Výše uvedené komplikace se mohou objevit i přes naši maximální možnou snahu jim zabránit. Pooperační průběh většinou probíhá bez komplikací, ale není možno stoprocentně zaručit, že se u Vás neobjeví. Nicméně většina komplikací je řešitelných a v případě, že nastanou, budeme se spolu s Vámi snažit o jejich co nejrychlejší vyléčení a případnou nápravu, pokud by byl ovlivněn estetický výsledek operace. Ve všech případech přesto neplatí, že případné komplikace budou vždy zhojeny bez následků.

PROSÍM, PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ!

Klientka potvrzuje, že lékaře informovala před zákrokem přesně a kompletně o svém zdravotním stavu a souhlasí s případnými dalšími medicínskými zákroky a postupy, které budou v případě komplikací nutné k zachování jeho zdraví. Souhlasí s tím, že popsané komplikace nebudou v případě jejich vzniku považovány za škodu na zdraví způsobenou při popsaném ošetření, pokud bude ošetření provedeno řádně (lege artis). Klientka souhlasí s provedením a archivací nutné fotodokumentace pro potřeby operátora a zařízení. Dává svolení k užití této fotodokumentace k prezentaci, odborné a vzdělávací činnosti, bude-li zabráněno odhalení jeho/její totožnosti.

Jméno klientky:

Rodné číslo:

Vysvětlující pohovor provedl:

Prohlašuji, že mi byl náležitě a srozumitelně objasněn operační výkon, způsob jeho provedení včetně umístění a rozsahu chirurgického řezu a předpokládaného vzhledu budoucích jizev a že jsem si přečetla vpředu uvedené informace o tomto operačním výkonu. Rovněž jsem byla informována o předpokládané pracovní neschopnosti a rekonvalescenci. Poučení jsem pochopila a jsem si vědoma možných komplikací při provádění operačního výkonu a po něm. Souhlasím s plánovaným operačním výkonem, což potvrzuji svým podpisem.

Vdne.....
.....
podpis klientky