

**Информированное согласие**  
**для пациентов, поступающих на удаление доброкачественных новообразований**  
/рекомендовано сохранять до окончания лечения/

Хирургическое удаление доброкачественных новообразований производится по эстетическим и медицинским показаниям (травматизация, рост, воспаление, возможность озлокачествления и т.д.). Основным типом операций, направленных на хирургическое устранение доброкачественных новообразований кожи, является их иссечение в пределах тканей с последующим гистологическим исследованием. Операция, как правило, выполняется под местной инфильтрационной анестезией, иногда в сочетании с премедикацией или внутривенным обезболиванием, поэтому пациенту перед операцией необходимо пройти полное клинико-лабораторное обследование и консультации соответствующих специалистов: онколога, терапевта, анестезиолога (если операция проводится под внутривенным обезболиванием). Для успешного проведения хирургического лечения и профилактики осложнений пациент обязан предупредить хирурга о сопутствующих и перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, возможной аллергической реакции на медикаменты.

**Кроме того, необходимо помнить, что существует вероятность непредсказуемой реакции организма на вводимые препараты, которую нельзя предугадать до операции и которая зависит от индивидуальных особенностей организма.**

Если имеются патологические отклонения в результатах клинических исследований крови и мочи, изменения в ЭКГ и противопоказания к операции, то в проведении хирургического лечения может быть отказано.

**Противопоказаниями к операции являются:**

- заключение онколога о злокачественной природе новообразования, тогда пациент направляется на дальнейшее обследование и лечение в специализированную онкологическую клинику;

- хронические заболевания в стадии обострения или декомпенсации, бактериальные и вирусные инфекции, болезни крови и эндокринной системы (сахарный диабет) в декомпенсированной форме, тяжелая сопутствующая патология сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и мочеполовой сферы.

При наличии катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышенной температуры тела, гнойничковых высыпаний на коже или менструации операция должна быть перенесена на другой день.

Удаление небольших новообразований проводится амбулаторно. Для удаления больших по размеру опухолей с последующей пластикой местными тканями дефекта может потребоваться госпитализация. Госпитализация в отделение с заключениями необходимых специалистов, результатами анализов крови, мочи осуществляется в день операции. Накануне операции необходимо удалить с лица весь макияж и лак с ногтей, принять душ, сменить бельё, если новообразование находится на лице, то обязательно умыться с мылом и не наносить на кожу крем. Утром в день операции не завтракать. Во время госпитализации при себе иметь х/б халат, ночную рубашку (пижаму), тапочки, носки, гигиенические принадлежности.

Хирургическое удаление доброкачественных новообразований с последующим гистологическим исследованием выполняется хирургом в плановом порядке при наличии показаний к операции по желанию и согласию пациента после заключения договора пациента с клиникой и оплаты лечения.

Оплата за хирургическое лечение производится в день операции по прейскуранту Центра. После окончания лечения выдается выписка из амбулаторной карты с результатом гистологического исследования.

**Особенности восстановительного периода и возможные осложнения после хирургического устранения доброкачественных новообразований.**

1. Удаление доброкачественных новообразований, как и любое хирургическое вмешательство, сопровождается естественными изменениями. Неизбежное нарушение целостности сосудов и нервов во время операции приводит к кровоизлияниям в ткани, которые сохраняются 7-12 дней. Экссудация белковой жидкости и нарушения оттока лимфы приводит к отеку окружающих тканей, нарастающему к 3 суткам и проходящего через 1,5-2 недели.

2. После операции возможны общехирургические осложнения: кровотечение, гематома, нагноение раны и другие. Кровотечение и гематома (скопление крови в тканях) могут

развиваться после обширной операции или в результате несоблюдения пациентом послеоперационного режима и иногда требует неотложного хирургического вмешательства (остановка кровотечения или эвакуации гематомы). Для профилактики ранних послеоперационных осложнений после операции накладывается давящая повязка, первые 2-4 часа используется местно холод, при необходимости – кровеостанавливающая терапия. В послеоперационном периоде необходимо выполнять все назначения лечащего врача, аккуратно посещать перевязки и соблюдать 1,5-2 месяца следующие рекомендации:

- Щадящий режим, исключая занятия спортом, физические нагрузки, связанные с подъемом тяжестей, травмы, прием горячей ванны, посещение бани, сауны и предполагает ограничения в сексуальных отношениях.

- Применять мази, лекарственные препараты, косметические и физиотерапевтические процедуры только после назначения лечащего врача.

- Принимать душ первый раз после операции можно после согласования с врачом.

- Швы снимаются в зависимости от локализации рубца на 7-12 сутки – индивидуально.

- С целью профилактики пигментации рубцов следует избегать попадания на них ультрафиолетовых лучей в течение первых 8-12 месяцев после операции.

- В течение первого года обязательно динамическое наблюдение у лечащего врача 1 раз в месяц или согласованное в индивидуальном порядке.

**3.** Пациентам, обратившимся для хирургического удаления доброкачественных новообразований, необходимо знать:

- После операции на коже остаются рубцы, которые формируются в течение 8-12 месяцев. Точные характеристики этих рубцов не могут быть четко определены до операции в связи с индивидуальными особенностями процессов рубцевания. В случае грубых, плотных, болезненных рубцов требуется своевременное обращение к врачу для проведения дополнительного лечения.

- Результат гистологического исследования можно получить у врача через 10-14 дней после операции.

- У курящих пациентов, пациентов со сниженным иммунитетом или в результате несоблюдения послеоперационного режима возможно нарушение питания краев кожной раны, приводящее к длительному ее заживлению, расхождению краев раны или нагноению с формированием широкого рубца.

**Я ознакомлен(а) с планом хирургического лечения, расположением рубцов, особенностями восстановительного периода, возможными осложнениями, полностью осознаю содержание и назначение данного документа, даю свое согласие на операцию, обязуюсь выполнять все рекомендации врача.**

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

Подпись пациента \_\_\_\_\_