Приложение №2 к договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**Операция: Круропластика.**

1. Я уполномочиваю доктора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – Врача) и его ассистентов выполнить мне операцию эндопротезирования голеней.

2. Содержание и результаты операции, возможные опасности и осложнения, атакжевозможностиальтернативныхметодовлечениямнеполностьюобъясненыВрачом, и я их полностью поняла.

**Особенно важными и полностью ясным и для меня являются следующие положения об особенностях послеоперационного периода:**

а) после операции развивается отек в зоне операции;

б) разрезы кожи заживают с образованием тонкого рубца;

в) научные исследования доказали, что импланты не приводят к раковым заболеваниям;

г) теоретическая возможность отторжения организмом имплантов существует. Практически это наблюдается крайне редко;

д) врач не гарантирует именно ту форму и размер голеней, который хочет получить пациентка. Хороший результат является ожидаемым, но негарантированным;

е) возможно нарушение чувствительности в области голени. Как правило, в течение 2-6 месяцев это проходит;

ж) после операции возможно развитие любых общехирургических осложнений (нагноение раны, кровотечение, тромбофлебит, тромбоэмболия, образование келоидных рубцов и др.), а также следующих осложнений характерных для данной операции:

- может развиваться нагноение раны, кровотечение, гематомы;

- в редких случаях после операции в отдаленном периоде может развиться конструктивный фиброз, который является особенностью реакции организма на импланты;

- возможно развитие онемении отдельных участков кожи, проходящие в течение нескольких недель или месяцев.

Пациент должен находиться в клинике под наблюдением не менее суток послеоперативного вмешательства. В случае, если пациент самовольно покинет клинику ранее указанного срока, персонал не несет ответственности за возможные посленаркозные и хирургические осложнения.

3. Я понимаю, что две половины человеческого тела всегда имеют некоторые различия в форме и размерах и эти различия остаются после операции.

4. Я понимаю, что хирургия – это неточная наука и что даже опытный хирург не может абсолютно точно гарантировать получение желаемого результата. Никто, в том числе Врач, не гарантировал мне этого на 100%.

5. Я согласен (не согласен) на фотографирование и использование моих фотографий на личном интернет сайте доктора, сайте и инстаграмме клиники.

6. Мне неизвестно о моей повышенной чувствительности к лекарственным препаратам, кроме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я удостоверяю, что Я ознакомилась с приведенной выше информацией, что полученные мною объяснения меня полностью удовлетворяют и, что Я полностью понимаю назначение данного документа, и подтверждаю свое согласие на операцию.

**Пациент: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**