

ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA ZABIEG LIPOSUKCJI (odsysanie tkanki tłuszczowej)

Wszystkie podane w niniejszym oświadczeniu informacje są objęte tajemnicą lekarską i służą jedynie trosce o Państwa bezpieczeństwo.

Informacja ogólna o zabiegu:

To skuteczna metoda, za pomocą której możliwe jest wymodelowanie swojej sylwetki. Liposukcja (odsysanie tkanki tłuszczowej) to rodzaj chirurgicznej korekcji kształtów i konturów ciała. Celem zabiegu jest redukcja ogniskowych nagromadzeń podskórnej tkanki tłuszczowej z zastosowaniem odsysania – ekstrakcji fragmentów tkanki tłuszczowej. Podstawowe wskazanie do przeprowadzenia procedury stanowią ograniczone depozyty tkanki tłuszczowej, które kwalifikują się do usunięcia. Najlepszymi kandydatami do liposukcji są pacjenci z prawidłową masą ciała (lub niedużą nadwagą), którzy mają realne oczekiwania dotyczące wyników procedury. Liposukcja z reguły nie wpływa na redukcję rozstępów czy cellulitu.

Pozostawia kilka blizn na skórze długości 3-6mm. Nie służy do odchudzania, więc nie jest wskazany u pacjentów z nadwagą może jedynie być przydatny u osób, u których miejscowe odessanie tkanki tłuszczowej z różnych okolic ciała korzystnie wymodeluje sylwetkę.

Oczekiwania pacjenta:

Pamiętaj – celem zabiegu nie jest utrata wagi, a poprawa konturu. Po ingerencji chirurgicznej organizm zatrzymuje płyny, można wtedy zauważyć przyrost masy ciała, który może się utrzymywać przez około 2 tygodnie po zabiegu. Ponad to należy pamiętać, że dla większości pacjentów celem jest znacząca poprawa, nie doskonałość. U niektórych pacjentów mogą wystąpić obrzęki w okolicy łonowej, siniaki okolic operowanych i niżej leżących. Dyskomfort pooperacyjny zwykle ma formę bolesności mięśni i zmniejsza się zwykle w ciągu 7- 10 dni. Może także pojawić się nieznaczne podwyższenie temperatury oraz zaczerwienienie twarzy, szyi i górnej części klatki piersiowej, kołatanie serca w pierwszych dobach. Objawy mogą trwać do 72 godzin. Obszary, które były poddane zabiegowi oraz niżej leżące ulegają obrzękom, który ustąpi po około 3- 6 tygodniach. Ostateczny efekt pojawia się około 3-6 miesięcy po zabiegu.

Opis przebiegu proponowanej procedury / zabiegu

Liposukcja polega na wprowadzeniu pod skórę kaniuli (rurki z otworami), w której jest podciśnienie i odessanie tkanki tłuszczowej.

klasyczna może być wspomagana:

ultradźwiękami: tego rodzaju liposukcja sposobem na zbyt duże krągłości wyróżnia się tym, że wykorzystuje impulsy ultradźwiękowe są ogniskowane na obszarach docelowych i wywołują reakcje chemiczne, które prowadzą do eliminacji niepożądanych komórek tłuszczowych. Najbardziej efektywne obszary redukcji tkanki tłuszczowej znajdują się na brzuchu, udach, ramionach, biodrach i pośladkach. Ultradźwięki rozbijają komórki tłuszczowe poprzez efekt ogrzewania: powodują, że kwasy tłuszczowe rozrywają ich ściany błonowe. Kwasy tłuszczowe są

wchłaniane do wodnistej masy, która otacza błony komórkowe, a następnie w postaci płynnej emulsji są odsysane z użyciem specjalnego urządzenia. Ultradźwięki wykorzystane podczas zabiegu chirurgicznego do emulsyfikacji tkanki tłuszczowej ułatwiają jej odsysanie i zmniejszają urazowość procedury.

laserami Energia laserowa aplikowana przed aspiracją tłuszczu narusza struktury włókniste w tkance tłuszczowej (utrudniające jej usuwanie za pomocą podciśnienia) i wspomaga odsysanie płynnego tłuszczu za pomocą kaniuli.

wibracjami z zastosowaniem instrumentarium o ruchach wibracyjnych, z zewnętrznym zasilaniem znajduje zastosowanie przede wszystkim w terapii obszarów charakteryzujących się większą zawartością tkanki włóknistej (jak np. biodra). Ruchome kaniule odciążają rękę chirurga, zwiększają precyzję i wydajność zabiegu. Aktualnie dostępnych jest wiele urządzeń różniących się m.in. długością skoku (czyli ruchu posuwistego kaniuli), rodzajem napędu czy częstością wibracji. Liposukcja infradźwiękowa NIL pozwala na nieszkodliwe odsysanie tłuszczu z brzucha.

Po wprowadzeniu w znieczulenie ogólne chirurg wykonuje kilka drobnych nacięć długości 3-6mm, przez które w pierwszej kolejności wprowadza kaniulę infiltrującą do tkanki podskórnej płyn znieczulający, rozrzedzający tkankę tłuszczową, obkurczający naczynia krwionośne. Po odczekaniu ok. 15-20 minut przez te same otwory odsysa nadmiar tkanki tłuszczowej. Na koniec zabiegu zakłada szwy na otwory w skórze, ewentualnie zakłada krótkie dreny długości 2cm, które usuwane są następnego dnia. Na rany nakleja się opatrunki, zakłada ubranko uciskowe, czasami pod ubranko zakłada się gąbkę, dla zwiększenia ucisku.

Dalsza opieka pozabiegowa sprawowana jest ambulatoryjnie. Częstotliwość wizyt ustala lekarz opiekujący się Panią/Panem w poradni. Konieczna jest ścisła współpraca z lekarzem po zabiegu operacyjnym.

Powyższy opis dotyczy niepowikłanego i standardowego przebiegu zabiegu oraz okresu pozabiegowego.

Powinniście Państwo być świadomi, że zabieg jest zawsze związany z ryzykiem powikłań, zarówno tych wymienionych w dalszej części tej zgody, jak i innych, rzadziej występujących, trudnych do przewidzenia.

Dajace się przewidzieć następstwa zabiegu:

Pomimo dużego doświadczenia i staranności ze strony zespołu operacyjnego w czasie operacji i po niej może dojść do powikłań, które przeważnie są natychmiast rozpoznawane i leczone.

Wymienione powikłania mogą pojawić się w przebiegu pooperacyjnym u każdego pacjenta, jednak ich ogólna częstość nie jest wysoka. Ich liczba zwiększa się u chorych na cukrzyce, pacjentów powtórnie operowanych i osób otyłych.

Częste objawy uboczne i powikłania typowe po liposukcji:

- obrzęki operowanej okolicy i obszarów sąsiadujących.
- dyskomfort,
- zasinienia i ich przemieszczanie się zgodnie z działaniem grawitacji.
- tymczasowe zaburzenia czucia - przeczulica lub niedoczulica obszaru.
- przebarwienia pozapalne
- niewielkie zbliznowacenie miejsc nacięć

Rzadkie powikłania typowe po liposukcji:

- nieregularność skóry

blizny w miejscach wprowadzenia kaniuli,
powstanie zbiorników płynu tkankowego - Seroma lub krwiaka - Hematoma
punktowe oparzenie skóry, gdzie gojenie przebiega z większym stwardnieniem –
obkurczeniem tkanek.

ból podczas poruszania.
stwardnienia i nierówności
asymetria tkanek,
nadmierne lub niewystarczające usunięcie tłuszczu
wiotkość skóry

Zaczerwienienie/rumień/podrażnienie skóry To właściwie nie powikłanie, ponieważ
zaczerwienienie utrzymujące się od jednego do kilku tygodni to normalna reakcja organizmu.

Świąd/pieczenie/ból po zabiegu ustępuje po paru dniach. Najczęściej ustępuje w ciągu 2 tygodni.

Przewlekły ból i pieczenie jest bardzo rzadkim powikłaniem.

Obrzęk i zasinienia - jest naturalnym następstwem zabiegu, zazwyczaj ustępuje w przeciągu 1-2
tygodni po zabiegu, ale może występować do 3 miesięcy;

Przeuczulica lub niedoczulica / parestezje obszaru skóry poddawanego zabiegowi. Stan ten może
utrzymywać się kilka tygodni, lecz może także okazać się trwały.

Nieregularność konturów - wybrzuszenia, ubytki, nierówności, twarde miejsca. Powinny ustąpić z
czasem, lecz mogą pozostać trwale.

Wycieki krwistego płynu przez dreny lub w opatrunki – trwa zazwyczaj do 24 godzin i nie
powinien budzić niepokoju

Krwawienie – występuje rzadko. Jest możliwe w trakcie lub po zabiegu. Jeżeli krwawienie
występuje po zabiegu to wymaga szybkiego leczenia lub operacji. Aby zmniejszyć ryzyko
wystąpienia krwawienia nie można zażywać aspiryny i leków przeciwzapalnych co najmniej 7-14
dni przed planowanym zabiegiem. Nadciśnienie jeżeli nie jest leczone może powodować
krwawienie podczas lub po zabiegu. Stosowanie ziół oraz suplementów diety może także
powodować wzrost ryzyka krwawienia. Nadmierna ilość krwi zgromadzona pod skórą (krwiak)
może spowodować opóźnione gojenie i powstanie nieprawidłowych blizn.

Infekcja – jest bardzo rzadkim powikłaniem po tego typu zabiegach. Jeśli wystąpi infekcja
leczenie polega na podawaniu antybiotyków. Jeżeli infekcja nie reaguje na leczenie antybiotykami,
może być konieczny dodatkowy zabieg. Najczęściej jest to wirusowa opryszczka, bo jeśli ktoś jest
jej nosicielem, to przy zabiegu dochodzi do obniżenia odporności organizmu i wirus może się
uaktywnić. Nie pojawia się oczywiście na ustach, tylko na skórze w miejscu zabiegu, i trochę
inaczej wygląda. Takie infekcje pojawiają się na ogół po około trzech dobach.

Blizny przerostowe lub zanikowe – szczególnie w miejscu wprowadzenia kaniul. Jeśli jednak
pacjent wie, że ma do nich skłonność, powinien unikać zabiegów inwazyjnych.

Przebarwienia lub odbarwienia skóry – trwałe lub przejściowe w miejscach odsysanej okolicy

Rozpad przeszczepionego tłuszczu – w ciągu pierwszych 3 miesięcy, może dojść do rozpadu
nawet 50% przeszczepionego tłuszczu

Uszkodzenie głębiej położonych struktur – Podczas zabiegu może dojść do uszkodzenia głębiej
położonych struktur takich jak nerwy, naczynia krwionośne, jamy ciała lub mięśnie. Uszkodzenia te
mogą być przejściowe lub na zawsze.

Reakcje alergiczne – rzadko występują reakcje alergiczne na szwy, preparaty stosowane
miejscowo, obłożenie. Reakcje ogólnoustrojowe są bardzo poważne i są związane z reakcją na leki.
Reakcje alergiczne mogą wymagać dodatkowego leczenia.

Przedłużone gojenie – Możliwe jest rozejście się rany lub przedłużone gojenie rany. Pacjenci
palący papierosy mają większe ryzyko wystąpienia martwicy skóry lub komplikacji związanych z
gojeniem się rany.

Miejscowa martwica skóry – 12 razy częściej występuje u palaczy, ale ryzyko wystąpienie występuje u każdego pacjenta.

Znieczulenie – Zarówno ogólne, jak i miejscowe znieczulenie niesie ze sobą pewne ryzyko. Mogą to być zarówno powikłania, jak i śmierć.

Wstrzas – występuje niezmiernie rzadko i związany jest z dużą utratą objętości krwi. Wymaga natychmiastowego leczenia.

Zatorowość tłuszczowa płucna lub choroba zatorowo-zakrzepowa – szczególnie niebezpieczne przy odsysaniu dużych obszarów ciała w znieczuleniu ogólnym

Powikłania po zabiegu (wg. częstości występowania) :

- przebarwienia i blizny przerostowe i bliznowce w miejscach wprowadzenia kaniul (1:500)
- krwawienie i krwiak w operowanej okolicy (1: 1000)
- stany zapalne lub zakażenie operowanej okolicy (1: 2000)
- choroba zakrzepowo-zatorowa żył (1: 100 000)
- zatorowość tłuszczowa płucna (1: 250 000)

Czynniki zwiększające ryzyko powikłań ze strony pacjenta:

Na ryzyko operacji mają wpływ stan ogólny chorego oraz choroby współistniejące oraz choroby przebyte. Na ryzyko infekcji, szczególnie narażeni są chorzy tuż po przebytych infekcjach, nosiciele bakterii (nos, gardło, zęby próchnicze, infekcje dróg moczowych, ginekologiczne, skóry i paznokci).

Bliznowce pooperacyjne mogą tworzyć się u chorych ze skłonnościami do tego - blizny po wcześniejszych zabiegach. U chorych na cukrzyce istnieje większe ryzyko infekcji i gojenia rany pooperacyjnej. U chorych z osłabioną odpornością lub zażywających leki immunosupresyjne istnieje większe ryzyko infekcji.

Powikłania z winy pacjenta: mogą mieć miejsce w następujących przypadkach :

- Niestosowania się pacjenta do zaleceń pooperacyjnych,
- Nie zgłaszania się na wizyty kontrolne,
- Nie przestrzegania odpowiedniej diety.
- Zatajenie ważnych informacji medycznych.

Przygotowanie do zabiegu:

Przed zabiegiem należy wykonać badania krwi (ważne 4 tygodnie): morfologia, układ krzepnięcia (APTT, PT), jonogram (K, Na), glukoza na czczo, kreatynina i mocznik, TSH, ft4, HbsAg, antyHCV oraz inne badania zlecone w czasie konsultacji.

W dniu zabiegu należy przyjść na czczo (6 godzin bez jedzenia i 2 godziny bez picia - mleko do kawy to też jedzenie)

Około 7 dni przed zabiegiem należy odstawić leki zwiększające ryzyko krwawienia: warfin i pochodne, preparaty kwasu acetylosalicylowego (Aspiryna, Polopiryna, Acard)

Ograniczyć spożywanie alkoholu i kawy na około 24h przed zabiegiem

Zrezygnować z opalania oraz wizyt w solarium na około 2-3tyg. przed zabiegiem

Pacjenci z cienką, pergaminową skórą i dużą tendencją do siniaczenia około 7 dni przed zabiegiem mogą przyjmować Rutinoscorbin, Cyclonamine w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia znacznego zasinienia powiek po zabiegu

W dniu zabiegu nie należy stosować preparatów natłuszczających oraz nawijających oraz powstrzymać się od nakładania makijażu w okolicy poddanej zabiegowi

Okres pooperacyjny:

- Pacjent po zabiegu odpoczywa w łóżku, otrzymuje płyny dożylnie, doustnie, leki przeciwbólowe, rozpoczyna przyjmowanie posiłków, jest uruchamiany. Zaleca się powolne poruszanie się. Zbyt szybkie wstawanie może spowodować zawroty głowy, omdlenie.
- wykonujemy naświetlenia Lampą LED, zostają zmienione opatrunki, usunięte dreny
- pomiędzy 3 s 5 dobą odbywa się pierwszy masaż/drenaż manualny okolic operowanych
- pacjent opuszcza Centrum z osobą towarzyszącą, wskazana jest pomoc drugiej osoby w pierwszych dniach po zabiegu.

Najważniejsze informacje po zabiegu:

Ogranicz swoją aktywność do wypoczynku przez 24 godziny po zabiegu.

Pij dużo płynó min 2,5 l/dobę, przez pierwszy tydzień po zabiegu należy przyjmować co najmniej 5 posiłków bogato białkowych oraz węglowodanowych (o powolnym uwalnianiu). Nie wprowadzać żadnych diet oszczędzających.

Spodziewaj się dużego wysięku do 2 dni, treść płynna może przesączać się przez opatrunek, drenaż ran wygląda krwście. Opatrunki należy mieć czyste i suche. Trzeba je zmieniać codziennie, aby zapobiec infekcjom.

Nie ogrzewać miejsc operowanych, natomiast chłodzić w przypadku wycieku dużej ilości intensywnie krwistej treści.

Spodziewaj się sztywności, lekkiego bólu lub pieczenia w miejscu operowanym. Dozwolone są środki przeciwbólowe przepisane przez lekarza. Unikaj aspiryny, ketonalu, ibuprofenu i alkoholu przez 3 dni od zabiegu. Mogą one zwiększać skłonność do krwawień i obrzęków.

Stosuj antybiotykoterapię doustną zgodnie z zaleceniami lekarskimi. Prysznic dozwolony jest na 3 dobę po zabiegu. Pamiętaj, aby nie stosować zbyt gorącej wody, ponieważ może zdarzyć się zasłabnięcie lub omdlenie.

Dbaj o stały ucisk ubranka uciskowego, należy nosić ubranie uciskowe obligatoryjnie przez 3 doby po zabiegu. Zaleca się noszenie takiego ubrania przez 4 tygodnie po zabiegu.

Spodziewaj się obrzęków w miejscu operowanym, które zazwyczaj ustępują w ciągu 7-10 dni, ale mają prawo występować do 4 tygodni po zabiegu. Celem zmniejszenia obrzęku śpij z głową uniesioną do 30 st. Nie stosuj okładów z lodu!!!

Przez pierwsze dni należy odpocząć w łóżku, zwłaszcza po liposukcji brzucha zaleca się pozycję leżącą na plecach. Unikać należy siedzenia, ponieważ może dojść do zaznaczenia się bruzdy na wysokości pępka, w miejscu zginania się skóry. W tym okresie okolice odsysane są podatne na ucisk, więc powinno się unikać nadmiernego ucisku – np. przez obcisłą gumkę w majtkach, aby nie pozostał ślad.

Przez 10-14 dni, czyli aż do wygojenie się strupków, dbaj o miejsca nacięć skóry, przez mycie ich 2 razy w ciągu dnia, delikatnym mydłem i wodą. Osusz, następnie zastosuj Octanisept w aerozolu i antybiotyk w maści, przykryj suchym opatrunkiem.

Masaże są bardzo istotnym zaleceniem po zabiegu. Od nich zależy ostateczny kształt operowanych okolic. Optymalnie jest wykonać codziennie masaże przez pierwsze dwa tygodnie, następnie 2-3 razy w tygodniu, aż do uzyskania normalnego stanu powłok, zwykle około 15-20 masaży.

Rekomendujemy naprzemiennie wykonywać masaże (enderomolgia) połączone z naświetlaniem lampą LED i masaże manualne wykonywane przez doświadczonego masażystę w masażach po liposukcji.

Przez 4 tygodnie zrezygnuj z intensywnych ćwiczeń, biegania, siłowni, sauny, basenu

Zaraz po zabiegu można zauważyć ubytek objętości tłuszczu, ale szybko po zabiegu zaczyna się obrzęk, któremu przeciwdziała ubranko uciskowe. Na skórze pojawiają się krwiaki (siniaki), które przesuwały się pod wpływem grawitacji w dół, np. z brzucha w okolice wzgórka łonowego i narządów płciowych, co może spowodować ich obrzęk i okresową zmianę barwy. Są to objawy przemijające. Po liposukcji może się zbierać pod skórą płyn surowiczy – tzw. seroma. Najczęściej występuje po liposukcji brzucha i umiejscawia się w okolicy pachwinowej, co jest odczuwalne przez pacjenta i widoczne pod postacią balotowania skóry po jej wstrząśnięciu. Wymaga to kontroli lekarskiej i drenażu lub punkcji

Nie opalaj się przez 3 miesiące po zabiegu.

Skontaktuj się ze swoim lekarzem w przypadku:

- Gorączki
- Silnego bólu
- Zauważenia nagle wypływającej ciemnej krwi
- Silnych zawrotów głowy w pozycji stojącej
- Wypływającej ropy w miejscach cięć skóry
- Innych niepokojących objawów

Możliwe postępowanie towarzyszące zabiegowi oraz okoliczności je uzasadniające:

W trakcie zabiegu operacyjnego może dojść do sytuacji wymagającej zastosowania dodatkowej procedury postępowania nie uzgodnionej przed zabiegiem z pacjentem.

Wystąpienie komplikacji w trakcie zabiegu lub w okresie pooperacyjnym może spowodować konieczność wykonania dodatkowych zabiegów, nie omawianych wcześniej z pacjentem.

Dodatkowe leczenie w przypadku wystąpienia powikłań tzn. wykonanie dodatkowej operacji lub zastosowanie innego leczenia.

Nawet kiedy ryzyko wystąpienia powikłań nie jest duże i dochodzi do nich rzadko, należy liczyć się z możliwością ich wystąpienia i zabiegami mającymi na celu poprawę wyniku pierwotnej operacji

OŚWIADCZENIA PACJENTA:

Niniejszym oświadczam, że zgadzam się na przeprowadzenie w/w zabiegu. Biorę pod uwagę zarówno korzyści, jak również ryzyka związane z zabiegiem. Wyrażam zgodę na zastosowanie w trakcie zabiegu znieczulenia.

Wiem, że pozostaną trwale blizny, istnieje możliwość powstania krwaka lub seromatu (zbierania się płynu tkankowego), zakażenia rany, przedłużonego gojenia rany aż do martwicy części tkanek włącznie. Może również wystąpić pogorszenie czucia w okolicy operowanej. Mogą pojawić się powikłania związane ze znieczuleniem, o czym informował mnie anestezjolog. Mogą pojawić się także powikłania ogólne takie jak : zakrzepica żylna, zator tłuszczowy, a w wyjątkowo niesprzyjających okolicznościach może dojść do zagrożenia życia.

Oświadczam, że poinformowano mnie, że zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej wykonanie każdego planowanego zabiegu wymaga uprzedniego poddania się szczepieniu przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Zostałem poinformowany o możliwości i sposobie wykonania szczepienia, możliwych skutkach związanych z poddaniem się szczepieniom, a także o możliwych następstwach i ryzykach związanych z wykonaniem zabiegu chirurgicznego bez wykonania szczepienia przeciwko wzv b (możliwość zakażenia w trakcie operacji) Na podstawie powyższych informacji, świadom możliwych konsekwencji oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonanie zabiegu chirurgicznego, także bez wykonania szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

Zostałem(am) wyczerpująco poinformowany(a) o: przeciwwskazaniach do wykonania zabiegu, technice i metodzie przeprowadzania zabiegu, pochodzeniu i sposobie działania preparatów i urządzeń, które zostaną użyte do wykonania zabiegu, objawach jakie mogą wystąpić podczas i po zabiegu, przewidywanym okresie utrzymywania się rezultatów zabiegu, średniej ilości zabiegów, której wykonanie niezbędne jest do osiągnięcia i utrzymania efektów

Zostałem(am) poinformowany(a), że ilość zabiegów oraz ich efekty nie są identyczne dla każdego pacjenta i że uzależnione są od: postępowania pozabiegowego oraz indywidualnych predyspozycji.

Zostałem poinformowany, że notuje się indywidualne przypadki, w których osiągnięcie oczekiwanych efektów zabiegu jest niemożliwe oraz przyjmuję to ryzyko.

Jestem świadomy(a), że rozbieżność pomiędzy oczekiwanym przeze mnie efektem zabiegu a jego rzeczywistym efektem — mieszczącym się w granicach skali, o której zostałem uprzedzony, nie może być podstawą roszczeń odszkodowawczych.

Udzielono mi wyczerpującej informacji na temat wszelkich możliwych przewidzenia następstw i powikłań, jakie mogą wystąpić w związku z zabiegiem. Miałem możliwość zadawania pytań i uzyskałem na nie odpowiedzi. Powyższe ryzyko zabiegowe przyjmuję i nie będę z tego tytułu zgłaszać jakichkolwiek roszczeń.

Zostały mi przekazane zalecenia i wskazówki pielęgnacyjne do stosowania po wykonanym zabiegu, zapoznałem się z nimi i zobowiązuję się ich przestrzegać.

Informacja przekazana przez lekarza była rzetelna, wyczerpująca i jest dla mnie w pełni zrozumiała.

W razie wystąpienia niepokojących mnie objawów skontaktuję się z lekarzem wykonującym zabieg.

Po zapoznaniu się z powyższymi informacjami, oświadczam, że nie zataiłem żadnych istotnych informacji dotyczących stanu mojego zdrowia.

Wyrażam zgodę na wykonanie dokumentacji fotograficznej przed zabiegiem oraz na każdej wizycie

kontrolnej celem załączenia do karty pacjenta.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z powyższym tekstem i wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na wykonanie zabiegu.