Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, plastik cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

MEME KÜÇÜLTME AMELİYATI BİLGİLENDİRME FORMU

Her ne kadar büyük memeler çağlar boyunca dişiliğin işareti ve kadının besleme yetisinin sembolü olarak kabul edilmiş olsa da; zamanın estetik standartlarından büyük olan memeler kadında hem kozmetik, hem psikolojik, hem de işlevsel bir takım sorunlara yol açmış ve kadınlar bu memeleri küçültme arayışına girmişlerdir. Meme küçültme ameliyatı, plastik cerrahi girişimleri arasında en sık uygulananlardan birisidir.

Büyük ve sarkık memeler fiziksel bir takım rahatsızlıklara yol açarlar. Bunlar arasında, boyun, omuz ve sırt ağrısı, sutyenlerin omuzlarda oluşturduğu rahatsız edici oluklar, memelerde ağrı, meme altında kaşıntı ve kızarıklık sayılabilir. Genç kızlarda çok büyük memeler birtakım psikososyal sorunlara da yol açar ki genellikle bunlar utanma nedenidir. Bazı olgularda büyüklük tek taraflı olup, utanma duygusunu daha da artırabilir. Bu tür şikayetlerine çözüm arayanların aşağıdaki bilgileri edinmesinde yarar vardır.

- Memelerdeki büyümenin hormonal bir soruna bağlı olup olmadığı araştırılmalıdır.
- Memelerdeki büyümenin devam edip etmediği sorgulanmalıdır.
- Memede ele gelen ağrılı veya ağrısız bir kitle olup olmadığı araştırılmalıdır.
- Memede geçirilmiş bir enfeksiyon veya cerrahi müdahele olup olmadığı sorgulanmalıdır.

Genellikle hormonal bir soruna bağlı olmayan, son 6 ay içinde büyümesi durmuş ve küçültülmesi istenen göğüsler için cerrahi girişim düşünülür. Meme küçültme ameliyatları meme gelişmesini tamamladıktan sonra yapılır. Ancak bunun bazı istisnaları vardır. Virjinal meme hipertrofisi olan genç kızlarda, normal psikososyal gelişmenin etkilenmemesi için, gelişmenin tamamlanmasından önce cerrahi gerekebilir. Bugün tüm meme küçültme ameliyatlarının %12,5'u ergenlik döneminde gerçekleştirilmektedir.

Belirli bir yaşın üzerinde ve ele gelen kitlesi olanlarda girişim öncesi mammografi gibi görüntüleme tekniklerinden yararlanılır. Daha sonra göğüslerin boyutları, deri ve meme bezi özelliklerine göre kullanılması gereken tekniğe karar verilir. Adet dönemlerinden önce göğüste gerginlik ve hassasiyet oluşuyorsa ameliyat bu döneme denk getirilmemelidir. Ailede meme kanseri varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Meme küçültme ameliyatının emzirme ile ilişkisi:

Normal süt verme için süt kanallarıyla meme başına bağlantısı olan ve işlevsel meme dokusunun varlığı ve meme başının duyarlılığının olması gereklidir. Bu anatomik ve fizyolojik özellikleri bozmayan bir cerrahi girişim sonrasında emzirmenin bozulması söz konusu değildir. Meme başının bebek tarafından uyarılması, prolaktin ve oksitosin hormonlarının da rol oynadığı sinirsel ve hormonal bir döngü ile süt bezlerinde kasılmaya ve süt salgılanmasına yol açar. Bu emme refleksinin çalışabilmesi için meme başının duyarlılığının olması esastır. Meme başının duyarlılığının azalması bu döngüyü bozarak süt salınımını olumsuz etkileyebilir. Ancak son yıllarda yapılan kontrollü çalışmalarda, ameliyat sonrası ilk ayda meme başı duyarlılığında azalma sık iken, sonraki aylarda bu durumun düzeldiği gözlenmiştir. Şunu da belirtmek gerekir ki, aynı çalışmalarda büyük memeli kadınlarda meme başının titreşime ve ağrıya duyarlılığının azaldığı gösterilmiştir.

Eğer meme başı, altındaki meme dokusundan ayrılıp serbest yama olarak uygulanmış ise emzirmenin gerçekleşmesi olası değildir. Günümüzde uygulanan meme küçültme yöntemlerinin hemen tümünde meme başı bir miktar meme dokusuna bağlı olarak bırakıldığından, memenin emzirme yetisi korunabilmekte ancak miktarı azalabilmektedir. Süt üretiminin miktarını saptayan unsur, ameliyat sonrasında yerinde bırakılan meme dokusu miktarıdır. Zira meme küçültme ameliyatlarında çıkarılan dokunun büyük kısmını yağ dokusu oluşturmaktadır. Bu nedenle meme başı pediküllü olarak gerçekleştirilen meme küçültme ameliyatlarında emzirmenin mümkün olduğu gösterilmiştir.

Meme küçültme ameliyatının meme kanseri ile ilişkisi:

Meme kanseri kadınlarda çok sık görülse de meme küçültme ameliyatı sonrasında meme kanseri oluşma oranı çeşitli klinik serilere göre % 0.06 ile % 2 arasında değişmektedir. Ayrıca meme büyüklüğü nedeniyle başvuran kadınlarda, küçültme ameliyatı sonrasında çıkarılan dokuların histopatolojik incelemesinde, meme dokusunda % 61 oranında kanser dışı patolojik değişiklikler olduğu saptanmıştır. Bu bulgular ışığında, meme küçültme ameliyatının meme kanseri riskini artırmadığı, hatta meme dokusunun azalmasını ve çıkarılan meme dokusunun histopatolojik olarak incelenmesini sağlayarak meme kanserine yakalanma olasılığını düşürdüğü söylenebilir.

Ameliyat:

Bu ameliyat genel anestezi altında yapılmaktadır. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyattan önce sizi değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede kalp atımlarınız ve kan oksijen seviyeniz ameliyat süresince devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Alerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6–8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4–6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir. Ameliyat 1,5–3 saat kadar sürmektedir. Ameliyat sonrası hasta, genellikle 1 saat kadar ayılma odasında izlendikten sonra odasına gönderilir. Ancak anesteziye bağlı olarak bulantı ve benzeri sorunlar olursa kalış süresi uzayabilir.

Cerrahi yöntem:

Meme küçültme ameliyatı için bir çok yöntem tanımlanmıştır. Yöntem ne olursa olsun, ameliyat öncesi ile karşılaştırıldığında meme şeklinde düzelme ve daha estetik oranlara sahip bir meme elde edilmektedir. Ancak daha küçük ve düzgün şekilli bir meme elde etmek karşılığında, hastalar yara izi oluşumunu ve meme başı duyarlılığı ile emzirebilme yeteneğinde azalma riskini göze almalıdırlar.

Günümüzde uygulanan meme küçültme ameliyatlarında genel ilkeler, ameliyat öncesi hasta ayakta iken yapılan tasarıma bağlı kalarak fazla deri, yağ ve meme dokusunun çıkarılmasından sonra meme derisi ve meme bezinin ayrı ayrı şekillendirilmesi; meme başı ve areolanın kanlanmasının ve duyusunun korunarak yeni anatomik yerine yerleştirilmesidir. Bu ameliyatlar yönteme bağlı olarak değişik yerleşimli yara izleri ile sonuçlanmaktadır. Genel olarak, sonuçta meme başı çevresinde, areoladan dik inen ve meme oluğuna oturan ters-T şeklinde ya da meme başından meme altı katlantı hattına uzanan raket şeklinde “diklemesine iz” oluşmaktadır. Bu iz başlangıçta görünüm olarak rahatsız edici olsa da zaman içinde iyi sonuç vermektedir. Bu yara izleri başlangıçta pembe-kırmızı renkte iken; hastada patolojik yara iyileşmesi söz konusu değilse aylar içinde giderek solar ve beyazlaşır.

Ameliyat süresi kullanılan tekniğe bağlı olmak üzere 2-4 saat arasında değişir. Ameliyat sonrası 4. saatte ayağa kalkmanıza ve beslenmenize izin verilir. İşlemden sonra hastanede kalış süresi 1-2 gündür. İlk birkaç gün dren denilen ve ameliyat bölgesinde oluşabilecek kan ve serum sızıntılarını toplayacak vakumlu bir torba kullanılır. Gelen miktara göre bu dren 1-2 gün sonra çıkarılır. Kol hareketlerinin ilk günlerde sınırlandırılmasında fayda vardır. İlk hafta göğsü saran bir bant mevcuttur, 7. gün bu çıkarılır ve sadece dikiş hatlarını örten ince bantlar kullanılır. Drenler çıkarıldıktan 48 saat sonra banyo yapmanıza izin verilir.

Diğer tedavi seçenekleri:

Meme küçültme isteğe bağlı bir cerrahi girişimdir. Diğer tedavi seçenekleri olarak ağrı şikâyetlerini tedavi etmek için fizik tedavi veya büyük göğüsleri desteklemek amacıyla iç çamaşırı kullanmak söz konusu olabilir. Seçilmiş hastalarda liposuction büyük göğüslerin küçültülmesi için kullanılabilir. Diğer cerrahi tedavi seçeneklerinde de riskler ve potansiyel yan etkiler görülebilir.

Meme küçültme ameliyatının riskleri

Her cerrahi girişim belli miktarda risk içermektedir. Meme küçültme ameliyatının da hem riskleri hem de komplikasyonları söz konusudur. Bir kişinin cerrahi girişimi seçmesinde temel faktör risk ve yarar kıyaslamasına dayanmaktadır. Kadınların çoğu sıralanacak olan komplikasyonları yaşamasa da plastik cerrahınız ile her biri hakkında meme küçültmenin komplikasyonları ve sonuçlarından emin olmanız açısından görüşün.

Kanama: Olağan olmasa da ameliyat sırasında ve sonrasında kanama görülebilir. Ameliyat sonrası kanama olursa toplanmış kanın boşaltılması veya kan transfüzyonu gibi acil tedavi gerekebilir. Kanama riskini arttırabileceğinden dolayı ameliyattan önceki on gün boyunca aspirin veya anti-inflamatuar ilaçları kullanmayın.

Enfeksiyon: Bu ameliyat tipinden sonra enfeksiyon görülmesi oldukça nadirdir. Enfeksiyon söz konusu olursa antibiyotik veya ek cerrahi girişim gerekebilir.

Meme başı ve cilt hissinde değişiklik: Meme başlarında ve meme cildinde his değişikliği olabilir. Hatta meme başı his kaybı devamlı olabilir.

Ciltte nedbe: Bütün cerrahi insizyonlar nedbeye yol açar. Bu nedbelerin kalitesi tahmin edilemez. Anormal nedbeler deride veya daha derin dokuda gelişebilir. Bazı vakalarda nedbeler cerrahi düzeltme veya başka tedavilere ihtiyaç duyar.

Tatminkâr olmayan sonuç: Meme küçültme ameliyatından yetersiz sonuç alma olasılığı vardır. Göğüslerinizin şekli ve büyüklüğü sizi hayal kırıklığına uğratabilir.

Ağrı: Meme küçültme ameliyatı boyun, omuz ve sırtta ağrılara yol açmaz. Memedeki anormal cilt ve derin doku nedbesi ağrı yapabilir.

Sertlik: Ameliyat sonrası yağ nekrozu ve içteki nedbeleşmeden dolayı memede aşırı sertlik olabilir. Bu durum önceden tahmin edilemez. Yağ nekrozu veya nedbenin geliştiği alana biyopsi yapılması veya ek cerrahi tedavi uygulanması gerekebilir.

İyileşmenin gecikmesi: Yara kenarlarının ayrılması veya yara iyileşmesinin gecikmesi mümkündür. Meme cildinin bazı bölgeleri veya meme başı normal olarak iyileşmeyebilir veya iyileşmesi uzun zaman alabilir. Hatta cilt ve meme başı dokusunda kayıp olabilir. Bu durumda sık pansuman veya iyileşmeyen dokunun çıkarılması için ileri cerrahi müdahale gerekebilir. Sigara içenler cilt kaybı ve yara iyileşmesindeki komplikasyonlar açısından daha çok risk altındadırlar.

Asimetri: Birçok kadının memelerinde asimetri doğal olarak görülür. Meme ve meme başının şekli, büyüklüğü veya simetrisindeki farklılıklar ameliyat sonrası da görülebilir. Meme küçültme sonrası asimetrinin düzeltilmesi için ek cerrahi gerekebilir.

Allerjik reaksiyonlar: Nadir vakalarda bant, dikiş malzemesi veya sürülen kremlere karşı lokal allerjik tepkiler bildirilmiştir. Daha ciddi bir durum olan sistemik komplikasyonlar görüldüğünde ölüme dahi yol açabilir.

Anestezi: Hem lokal hem de genel anestezinin riski vardır. Anestezi veya sedasyon sonucu oluşabilecek komplikasyonlar ölüme dahi yol açabilir.

ANESTEZİYE AİT RİSKLER

1. Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
2. Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ven trombozu- derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması-DVT) . Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.
3. Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
4. Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
5. Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar,) tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.
6. Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar,) tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Prosedürden 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.

Diğer ameliyatlarda olduğu gibi göz ve çevresi ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabildiği gibi ölümcül de olabilir. Göz ve çevresi ameliyatı sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

Ek Cerrahi Gereklilik: Meme küçültme ameliyatlarının uzun dönem sonucunu etkileyebilecek çeşitli durumlar vardır. Memelerin eskisi kadar olmasa da tekrar büyümesi, ikinci bir ameliyat gerektirebilir. Komplikasyonlar geliştiğinde ek cerrahi veya başka tedaviler gerekebilir. Riskler ve komplikasyonlar sık görülmese de meme küçültme ameliyatı ile ilgili riskler bildirilmiştir. İyi sonuçlar beklenilmesine rağmen, kazanılan sonuçlar için garanti veya yetki verilemez.

Bu formu imzalayarak Op. Dr. ..... 'yi aşağıda belirtilen ameliyat veya tedaviyi yapmaya yetkili kılıyorum.

HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

Meme küçültme a meliyatı için bilgilendirme fomu tarafıma verildi.

1- Ameliyat sırasında veya sonrasında ya da anestezi sırasında önceden bilinemeyen durumların ortaya çıkması halinde yukarıda anlatılanların dışında işlemlerin gerekebileceğini anladım. Bu durumda yukarıda adı geçen doktor ve asistanlarının gerekebilecek uygulamalara karar vermeleri ve yapmalarını ve ayrıca onların uygun göreceği ilgili dallardaki uzmanların cerrahi girişime katılmalarını onaylıyorum.

2-Ameliyatın durumumu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım. Ameliyat sonrası sonuçlar ile ilgili hiç kimse tarafından herhangi bir garanti verilmediği belirtirim.

3- Gerekli görülen ve tavsiye edilen anestezi ilaçlarının uygulanmasına onay veriyorum.

4- Anestezi ilaçlarının bütün çeşitlerinin yaralanma bazen de ölüm riski taşıdığı konusunda bilgi sahibiyim.

5- Yapılacak işlem sırasında fotoğraf çekilmesini, video kaydı yapılmasını ve bu kayıtların vücudumun uygun yerlerini göstererek tıbbi, bilimsel ve ticari amaçlarla kullanılmasını onaylıyorum.

6- Tıp eğitimi amacıyla ameliyat odasına gözlemcilerin girmesine izin veriyorum.

7- Çıkartılan vücut dokularımın ve tıbbi cihazların gerekirse test için bir süre bekletilmesini ve sonra atılmasına onay veriyorum.

Yukarıdaki bilgilerin hepsini okudum ve bu bilgilerden başka bir çok sözlü bilgi verildi.

TARAFIMA YAPILAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARDAN TATMİN OLDUĞUMU BELİRTİRİM. YAPILACAK OLAN TEDAVİ VEYA AMELİYATA, DAHA SONRA ÇIKABİLECEK DURUMLARDA YAPILACAK TÜM TEDAVİLERE, YUKARIDA LİSTENENEN MADDELERE VE AYNI ZAMANDA BANA YAPILAN SÖZLÜ AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM VE BEN BU TEDAVİYİ İSTİYORUM.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını: ▭ KABUL EDİYORUM. ▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "4 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum " yazınız ve imzalayınız. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)