Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

HASTALIĞIN TANIMI:

LİPOSUCTİON: Vücudun belli bölgelerindeki istenmeyen yağların alınmasını sağlayan bir tekniktir. Bu bölgeler arasında yüz, boyun, kolların üst kısımları, gövde, karın, kalçalar, uyluklar, dizler, baldırlar ve ayak bilekleri yer alır. Liposuction, bir kilo verdirme yöntemi değildir. Ancak diet ve egzersizle ortadan kalkmayan yağ birikimlerini uzaklaştırmak için kullanılır. Liposuction, vücut şekillendirmede tek başına veya yüz gerdirme, abdominoplasti, uyluk gerdirme gibi yöntemlerle birlikte kullanılabilir. Liposuction için en uygun adaylar, nispeten normal kiloda olup, vücudunun belli bölgelerinde aşırı yağ birikmiş kişilerdir. Diri, elastik bir cilde sahip olmak liposuction sonrası daha iyi bir sonuç elde edilmesini sağlar. Buna karşılık sarkan ciltler, yeni konturlara uyum sağlayamaz ve gerginlik sağlamak için ek cerrahi yöntemler gerekebilir. Yağ dışındaki doku fazlalıklarından kaynaklanan vücut kontur bozuklukları liposuction ile giderilemez. Liposuction kendi başına, “selülit” olarak bilinen cildin portakal kabuğu görünümünü gideremez.

Plastik cerrahlar tarafından liposuction ve sonrası bakım için kullanılan farklı teknikler bulunmaktadır. Cerrahınız, ameliyat sonrası gerekebileceği durumlarda, bir ünite kendi kanınızdan hazırlanmasını önerebilir.

DERMOFAT GRAFT VEYA YAĞ İNJEKSİYONU:

Yüz ve vücudun çeşitli yerlerinde, hacim arttırmak ve dolgunluk sağlamak için kullanılabilecek yöntemlerden birisi de yağ ve doku enjeksiyonları, diğeri dermofat greft uygulamalarıdır. Yanaklar, alın, yanak-dudak çizgisi, dudaklar, çene ucu, kalça ve bacaklarda çökük alanlar bu uygulamanın yapıldığı yerlere örnek olarak sayılabilir. Dermofat graft (derinin yüzeyel sert tabakası ve birkıs yağ dokusunu içerir ve derinin üst kısmı soyularak elde edilir) aynı anda yapılan başka bir ameliyat alanından veya daha önce geçirmiş olduğunuz bir ameliyat alanı var ise oradaki izden girilerek veya vücudun gizlenebilen alanlarından alınır. Alınan alanda mutlaka az veya çok iz kalır. Dermofat dreft yerleştirileceği alanda da genellikle 1-2 adet 3-4 mm lik kesi yapmayı gerektirir. Yağ injeksiyonuna göre kalacak miktarı önceden daha iyi tahmin edilebilir, ancak alınacak mıktar sınırlı olduğu için geniş alanlara dolgu maddesi olarak yetersiz kalır.

Yağ injeksiyonu; genellikle kişinin kendisinden alınan yağ, yıkanma ve süzülme gibi, bazı özel işlemlerden geçirilerek belli bir konsantrasyona ulaştırılır ve daha sonra ince tüpler yardımıyla enjekte edileceği alana verilir. Eğer kişiye aynı anda bazı başka cerrahi işlemler yapılacaksa, bu ameliyatlarla elde edilecek dokular da yağ dokusuna eklenerek enjekte edilebilir. Kişinin kendisinden alınan dokular olduğu için istenmeyen bir etki ve sonuç beklenmez. Ayrıca enjeksiyon çok küçük noktalardan yapıldığından, enjeksiyon yerinde herhangi bir iz olması beklenmez.

Yağ enjeksiyonlarında yağın alınacağı bölge seçilirken genellikle vücutta yağlanmanın fazla olduğu bölgeler tercih edilmektedir. Bu bölgeler çoğunlukla karın, bel ve (bayanlarda daha çok olmak üzere) kalçadır. Yağ enjeksiyonu ile elde edilecek doku büyütme oldukça sınırlıdır. Beklentiler bu nedenle gerçekçi olmalıdır. Aşırı oranlarda büyüme isteniyorsa, kalıcı implantların kullanılması tercih edilmelidir. Bunu test etmek amacıyla önce yağ enjeksiyonları yapılır, daha sonrada eğer arzu edilirse implant uygulamalarına geçilir.

Enjekte edilen dokuların bir bölümü vücut tarafından emilerek yok edildiği için bir süre sonra yeni enjeksiyonlar gerekebilir. Uygulama alanı, verilen miktar, dokuların durumu değerlendirilerek bu işlemin etkinliği ve elde edilebilecek sonuçlar tartışılır. Erime oranı % 30-70 arasında değişebilir. Bu miktar enjeksiyonun yapıldığı bölgenin hareketli veya hareketsiz olması özelliğine bağlı olarak farklılıklar gösterir. Alın ve çene ucu gibi hareketsiz alanlarda yağın tutma ve emilme oranına kıyasla, ağız çevresi gibi hareketli alanlarda tutma ve emilme oranı daha farklıdır.

Bu konudaki bir diğer uygulama, ilk işlem sırasında gereğinden fazla yağ ve doku ayırıp doku bankasında saklayarak, ileride yapılacak enjeksiyonlar için hazırlık yapmaktır.

Işlem öncesinde 10 gün süreyle aspirin gibi kan sulandırıcı ajanlardan kaçınılmalıdır. Ayrıca hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Tek başına yağ enjeksiyonları sedasyon ve lokal anestezi veya sadece lokal anestezi ile yapılabilir. Bu müdahaleler hastane yatış işlemi gerektirmeyen müdahaleler olup hasta aynı gün, işlemden birkaç saat, sonra evine yollanabilir.

Yağ enjeksiyonu işlemi biter bitmez uygulama bölgesinde şişliği azaltmak amacıyla soğuk uygulamasına geçilir. Soğuk uygulaması jeller veya içi buz dolu torbalar yardımıyla yapılır. Genellikle saat başı 15 dk. bir o bölgeye

dolaştırılarak uygulanır. Doğrudan buzun deriye temas etmemesi gerekir. Buzun ya da jelin olduğu torba bir tülbent veya havlu yardımıyla işlem bölgesine uygulanır.

İşlem sonrası, özellikle ilk iki gün, uygulama bölgesinde yağ enjeksiyonu miktarının ötesinde bir şişlik beklenir. Bu şişlik zamanla azalacaktır. Ancak dudak bölgesine yapılan enjeksiyonlarda süre uzayabilir ve şişlik bazen aşırı miktarlarda olabilir. Uygulama bölgesi işlemin hemen ertesi günü yıkanabilir ve nemlendiricili krem sürülebilir. 4.-5. günden sonrada uygulama bölgesine hafif bir masaj yapılması şişliklerin dağılmasına yardımcı olur. Şişliği artırması nedeniyle aşırı sıcaktan ve buhardan kaçınmak gereklidir.

Yağ enjeksiyonu, ilk birkaç gün dışında, genel olarak insanın günlük yaşantısını etkileyecek boyutlarda bir rahatsızlık vermez. İlk iki gün ödemin fazlalığı ve bazı alanlarda oluşabilecek morluklar nedeniyle daha çok dinlenerek geçirilmelidir.

Yağ enjeksiyonu için giriş noktalarına konulan küçük bantlar işlemden birkaç saat sonra ya da ertesi günü alınabilir. Koruyucu amaçla antibiyotik kullanımı önerilir. Bu süre yaklaşık 5 gündür. 5. günden sonra antibiyotik kullanımına gerek yoktur. Giderek azalan ödemler herhangi bir aşamada artacak olursa, bölgede hassasiyet ve ısı artışı meydana gelirse, bu bir enfeksiyonun habercisi olabilir. Bu durumda mutlaka doktora başvurulmalıdır.

İşlemden sonra erken dönemde yüzün ya da enjeksiyon alanının görüntüsünü sadece verilen yağ oluşturmaz. Ayrıca her ne kadar küçük olsada, cerrahi bir müdahale gerçekleştiği için o bölgede bir ödemin gelişmesi normaldir. Bu ödemle yağ enjeksiyonunu birbirine karıştırmamak gerekir. Ödem ameliyattan sonraki günlerde hızlı bir şekilde dağılır, zamanla azalır ve kaybolur. Yağ enjeksiyonu ile yapılan doku büyütmesi işlemi ise kalıcı bir yöntemdir

1. **.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: .....**tarafından yapılacak.
2. **.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:**
3. **.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:**

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Alternatif tedavi olarak yağ birikimlerine dokunmamak yer alır. Diet ve egzersizler fazla yağların tümünde birden azalma sağlayabilir. Bazı hastalarda liposuction'a ek olarak cilt ve yağ dokusu fazlalıklarının direkt olarak çıkarılması gerekebilir. Riskler ve potansiyel yan etkiler cerrahi içeren alternatif tedavi yöntemleri ile ilişkilidir.

5.İŞLEMİN (LİPOSUCTİON) RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI: Her cerrahi girişimin belli oranda riski vardır ve liposuction'ın risklerini anlamanız önemlidir. Bir kişinin cerrahi bir girişimi seçmesi risklerin faydaya kıyasına dayanır. Hastaların çoğunda bu yan etkilerin gözlenmemesine karşın, liposuction'ın risklerini, yan etkilerini ve sonuçlarını anladığınızdan emin olmak için bunların her birini plastik cerrahınızla tartışmalısınız.

Hasta seçimi: Cilt tonusu zayıf, medikal problemleri olan, obez ve gerçekdışı beklentileri olan kişiler liposuction için aday olamazlar.

Kanama: Nadiren görülse de cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görülebilir. Ameliyat sonrasıkanama halinde, biriken kanın acil olarak boşaltılması ve hastaya kan verilmesi gerekebilir. Kanama riskini arttırabileceğinden ameliyat öncesi on günlük süre içerisinde aspirin veya diğer non-streoid antiinflamatuar ilaçları kullanmayınız. **Enfeksiyon:** Bu tip bir cerrahiden sonra enfeksiyon görülmesi nadirdir. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve cerrahi girişim gerekebilir. Cildin duyusunda azalma: Liposuction sonrası cildin duyusunda geçici değişiklikler görülebilir. Bu durum genellikle kendiliğinden ortadan kalkar. Duyuda azalma veya tam kayıp nadiren görülür ve bu durum tamamıyla düzelmeyebilir. **Nedbe oluşumu:** Cerrahi sonrası iyi bir yara iyileşmesi beklense de ciltte ve daha derin dokularda anormal nedbe oluşabilir. Bu durum seyrek olarak gözlenir. Anormal nedbe gelişiminin tedavisinde cerrahiyi de içeren ek tedaviler gerekebilir. **Cilt konturunda düzensizlikler:** Liposuction sonrası kontur bozuklukları ve çökmeler görülebilir. Ciltte gözle görülebilen ve elle hissedilebilen kırışmalar meydana gelebilir. Bu durumları düzeltmede cerrahiyi de içeren ek tedavilere ihtiyaç duyulabilir. **Asimetri:** Liposuction sonrasında simetrik vücut görünümü sağlanamayabilir. Vücut şeklinin normal olarak asimetrik oluşunda cilt tonusunun, kemik çıkıntıların ve kas tonusunun rolü vardır. **Cerrahi şok:** Nadiren, özellikle tek seansta birden fazla ve geniş alanların vakumlandığı girişimler ciddi travma yaratabilir. Ciddi yan etkilerin seyrek görülmesine karşın, enfeksiyonlar ve aşırı sıvı kaybı ağır tablolara ve hatta ölüme neden olabilir. Liposuction sonrası cerrahi şok gelişmesi durumunda hastanede yatarak tedavi görmek gerekir. **Pulmoner komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar):** Yağ damlacıklarının akciğerde takılıp kalması sonucu yağ embolisi sendromu gelişir. Bu durum, liposuction'ın çok nadir, fakat ölümcül olabilen bir komplikasyonudur. Liposuction sonrası yağ embolisi veya diğer pulmoner komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar) gelişmesi halinde hastanede yatarak tedavi gerekebilir. **Cilt kaybı:** Liposuction sonrası cilt kaybı nadirdir. Cerrahiyi de içeren ek tedaviler gerekebilir. **Seroma:** Liposuction uygulanan alanlarda nadiren sıvı birikimleri görülebilir. Bu birikimleri boşaltmak amacıyla ek

tedaviler veya cerrahi gerekebilir. **Uzun dönem etkiler:** Yaşlanma, kilo alma / kaybetme, gebelik ve liposuction haricindeki diğer sebeplerle vücut konturunda değişiklikler meydana gelebilir. **Alerjik reaksiyonlar:** Nadir durumlarda, kullanılan bantlara, dikiş materyallerine veya topikal ilaçlara karşı lokal alerjik reaksiyonlar bildirilmiştir. Ameliyat sırasında kullanılan veya daha sonra reçete edilen ilaçlara karşı daha ciddi sistemik reaksiyonlar gelişebilir. Bu durumlarda ek tedaviler gerekir. **Diğer:** Ameliyatın sonucunda hayal kırıklığı yaşayabilirsiniz. Nadiren, daha iyi sonuç elde etmek için ek girişimler gerekebilir. **Cerrahi anestezi:** Hem lokal, hem de genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun her türünde yan etkiler, yaralanma ve hatta ölüm olasılığı bulunmaktadır. Enjekte edilen yağların erimesi: Bazı durumlarda enjekte edilen yağlar haftalar içinde vücut tarafından emilebilir. Benzer şekilde ameliyat sonrası 5-6 ay içinde yağların tamamı eriyebilir. **Duyu:** Yağ alınan alanlarda hissizlik, aşırı hassasiyet olabilir. Bu durum genellikle geçici olmakla birlikte nadiren kalıcı olabilir. Yağ enjekte edilen alanlarda gerginliğe bağlı benzer yakınmalar görülebilir. **Yağ embolisi:** Ameliyat öncesi sıvı uygulamasına yağ alınan alandan kopan yağ parçacıkları damarların içine geçip sistemik dolaşıma katılıp akciğerler, beyin ya da başka bir organ ya da dokunun dolaşımını bozabilir. Bu durum felç veya ölüme varan ciddi sonuçlara yol açabilir. **İzler:** Anormal yara iyileşmesi sonucunda dikiş hatlarında belirgin yara izi (hipertrofik skar/ keloid) oluşabilir. Dermofat graft alınan alanda yara izi oluşabilir. Dermofat graft uygulanan alanda da uygulanan miktara göre değişmek ile birlikte genellikle 4-5 mm lik çok belli olmayan iz gelişir. Nadiren bu belirgin kötü bir iz haline dönebilir.

GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER: Erken dönemde ve geç dönemde sonuçlarını etkileyebilecek farklı durumlar da söz konusudur. Bahsedilen risklerden başka risk ve komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar) da görülebilmesine karşın, bunlar daha nadirdir. Komplikasyon gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

8.HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR İLE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği bana anlatıldı.
- Anestezi alacak hastalar için: Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

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

HASTANIN ADI-SOYADI : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: İMZASI:

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

12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "3 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)