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.

1.İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: DR.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALARI:

MEME DİKLEŞTİRME CERRAHİSİ (MASTOPEKSİ) AMELİYATI İZİN VE BİLGİLENDİRME FORMU

Mastopeksi, ya da diğer adıyla meme dikleştirme ameliyatı, özellikle hamilelik ve emzirme sürecinde, ayrıca menapoz ve kilo verme sonrasında ve yerçekiminin de etkisiyle memenin büyüklüğü ile ilgili önemli bir sorun olmamasına karşın meme dokusunda oluşan hacim kaybı, deride gevşeklik ve çatlaklarla kendini gösteren sarkıklık (meme pitozu) ile başvuran hastalarda estetik olmayan görüntüyü düzeltmek amacıyla yapılan bir ameliyattır.

Meme pitozu 3 evrede incelenmektedir: Birinci derece pitozda meme başı, memealtı çizgisi hizasına ya da 1 cm altına inmiştir. İkinci derece pitozda meme başı, memealtı çizgisinin 1-3 cm altına inmiş olmakla birlikte halen karşıya bakmaktadır. Üçüncü derece pitozda ise meme başı 3 cm.den fazla bir inme göstermiş ve aşağı doğru yönlenmiştir. Ayrıca yalancı pitoz olarak adlandırılan bir durum vardır –ki bu durumda meme gevşek ve sarkık olduğu halde, meme başı memealtı çizgisinin üzerinde bulunmaktadır.

Meme dikleştirme ameliyatları sırasında değişik cerrahi teknikler kullanılır. Bu ameliyatlar sadece meme başının çevresinden yapılacak bir kesi ile gerçekleştirilebileceği gibi, bazen memenin altında düz bir çizgiyle, ya da ters-T adını verdiğimiz bir çizgiyle yapılması gerekebilir. Deri elastikiyetinin yapısı, memenin yapısı ve arzu edilen sonuç bu tekniklerin belirlenmesinde önemli birer faktördür. Kullanılan tekniğe bağlı olarak meme dikleştirme ameliyatlarında iz kalması söz konusudur. Ameliyat genelde genel anestezi altında yapılır ve ortalama 2 saat sürer.

Cerrahi Yöntem:

Meme küçültme ameliyatında yağ ve meme dokusunda belirgin bir azaltma ve memenin yukarı doğru yerleştirilmesi söz konusu iken, meme dikleştirmede doku çıkarılmamakta; sadece deri fazlası çıkarılmaktadır. Meme küçültme ameliyatlarında kullanılan ameliyat öncesi tasarımlar meme dikleştirmede de kullanılabilir. Meme dikleştirme ameliyatları memenin normal boyutlarına ulaşmasında bazen tek başına yeterli olmayabilir. Eğer meme dokusunun yetersiz olduğu düşünülüyorsa, meme dikleştirme ameliyatı sırasında, meme protezi ilave edilerek arzu edilen sonuca ulaşılabilir. Örneğin memenin büyük ve ağır olması, bu ameliyattan elde dilecek sonucun kalıcılığını zorlaştırır. Bu yüzden meme dikleştirme ameliyatıyla elde edilebilecek neticelerin ayrıntıları ameliyat öncesinde mutlaka konuşulmalıdır.

Meme dikleştirmenin emzirme ve meme kanseri ile ilişkisi:

Meme dikleştirmelerde meme bezi, süt kanalları ve meme başı arasındaki ilişki çoğu zaman bozulmamaktadır. Bu nedenle meme dikleştirme ameliyatı geçiren bayanların emzirmelerinde bir azalma ya da başka olumsuz bir durum beklenmez. Ayrıca, meme dikleştirmenin meme kanseri ile ilişkisi büyütme ve meme küçültme ameliyatından çok farklı sayılmaz ve ek bir tehlike oluşturmaz.

Meme dikleştirme memeyi yeniden şekillendirmek için yapılan bir ameliyat olup; bu ameliyat ile areola (memebaşı çevresindeki koyu renkli cilt) çapı da küçültülebilir. Eğer memeler küçük veya gebelik sonrası hacim kaybına uğramış ise, meme protezlerinin aynı seansta yerleştirilmesi hem sertliğin artmasını hem de istenen büyüklükte bir meme elde etmeyi sağlar. Meme dikleştirme için en uygun kişiler sağlıklı, duygusal durumu stabil, cerrahiden gerçekçi sonuçlar bekleyen kadınlardır. Meme dikleştirme memede fark edilebilen kalıcı izler bırakır. Kadın memesini yeniden şekillendirmek için pek çok farklı yöntem mevcuttur. Meme dikleştirme ile beraber meme protezi düşünülüyorsa ayrı bir bilgilendirme formuna daha ihtiyaç vardır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Meme dikleştirme isteğe bağlı bir cerrahi girişimdir. Alternatif tedavisi ameliyat olmamak ya da destekli iç çamaşırı kullanmaktır. Eğer memeler büyük ve sarkıksa meme küçültme cerrahisi düşünülmelidir. Riskler ve olası komplikasyonlar alternatif tedavilerde de cerrahinin risklerini taşır.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

Her cerrahi işlemin belli miktarda riski mevcuttur ve önemli olan sizin meme dikleştirme ile ilgili olanları anlamanızdır. Kişinin cerrahi işlemi kabul etmesinde girişimin risk ve faydalarının karşılaştırılması esastır. Pek çok kadın aşağıdaki karşılaşmasa bile; siz hepsini plastik cerrahınızla riskleri, potansiyel komplikasyonları ve sonuçlarını anladığınıza emin olana kadar tartışın.

Kanama: Sık rastlanmasa da ameliyat sırasında ya da sonrasında karşılaşılması olasılığı vardır. Ameliyat sonrası kanama olduğunda, biriken kanın acil drenajı ve kan transfüzyonu gerekebilir. Ameliyattan on gün öncesinden başlayarak aspirin ya da benzeri ağrı kesici tedaviler almayınız, çünkü bu kanama riskini artırabilir.

Enfeksiyon: Bu tip cerrahi girişim sonrası enfeksiyon olağan değildir. Ameliyatı takiben enfeksiyon gelişirse antibiyotikleri içeren tedavi ya da ek cerrahi girişim gerekebilir.

Meme başı ve dilt duyusunda değişme: Ameliyattan hemen sonra meme başı duyumunda bazı değişiklikler olması olağandır. Birkaç ay sonra çoğu hastada normal duyu geri döner. Kısmi ya da kalıcı meme başı ve deri duyusu kaybı nadiren gelişebilir.

Ciltte Bırakacağı İz: Tüm cerrahi işlemlerde az ya da çok bir miktar iz kalır. Yara iyileşmesinin iyi olması ve gerginliğin az olması ameliyat sonucunu olumlu yönde etkiler. Gergin dikişler ve kişinin kötü nedbeye eğilimli olması, daha belirgin izler kalmasına yol açabilir. Bazen bu izlerin düzeltilmesi için bir yıldan önce olmamak koşuluyla ilave cerrahi girişimler gerekebilir.

Meme İmplantları: Bu konudaki riskler bir başka formda açıklanmıştır.

Sertlik: Cerrahi girişim sonrası bölgede skar oluşumuna bağlı aşırı sertlik gelişebilir. Bu durum önceden tahmin edilemez. Cerrahiyi de içeren ek tedavi gerekebilir.

Tatminkâr Olmayan Sonuç: Meme dikleştirme ameliyatı sonrası sonuçlardan tatmin olmayabilirsiniz. Bu konudaki kozmetik riskler, kabul edilemez görünür deformite, kötü iyileşme ve kabul edilemez göğüs şeklini içerir. Ameliyat sonrası göğsünüzün büyüklüğünden tatmin olmayabilirsiniz.

Geç İyileşme: Geç iyileşme veya yaranın açılması görülebilir. Deri ya da meme başında nekroz gelişebilir. Bu durumda uzun süre pansumanlarla takip ya da ek cerrahi gerekebilir. Sigara içenlerde cilt kaybı ve yara iyileşme problemleri daha sık görülür.

Asimetri: Kadınların çoğunda göğüslerde asimetri doğal olarak görülür. Bu durum cerrahiden sonra da oluşabilir. Meme ve meme ucu şekil ve büyüklüğünde asimetri gelişirse, ek cerrahi gerekebilir.

Allerjik Reaksiyonlar: Nadir vakalarda kullanılan bantlar, dikiş malzemesi ve sürülen kremlere karşı allerji gelişebilir. Daha ciddi olan sistemik reaksiyonlar nadir de olsa cerrahi sırasında kullanılan ilaçlara karşı gelişebilir. Bu durumlarda ek tedavi gerekir.

Cerrahi Anestezi: Hem lokal, hem genel anestezi belli oranda risk içerir. Komplikasyon, yaralanma, hatta ölüm riski tüm cerrahi anestezi formlarında mevcuttur.

Ek cerrahi gereksinimleri: Komplikasyonların tedavisinde ek cerrahi veya medikal tedaviler gerekebilir. Riskler ve komplikasyonlar seyrek oluşsa bile herhangi bir hastada bunlarla karşılaşmak olasıdır. Genellikle iyi sonuçlar beklemekle birlikte sonuçlar hakkında hiçbir şekilde garanti verilemez.

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.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Ortalama 2 saat sürer.

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

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

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

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:

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

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)