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.

KARIN GERME AMELİYATI (ABDOMİNOPLASTi)

Karın germe ameliyatı, orta ve alt karın bölgesinde bulunan yağ fazlalığının ve sarkık haldeki derinin alındığı ve karın kaslarının gerilerek sağlamlaştırıldığı bir cerrahi girişimdir. Karın germe ameliyatı bir şişmanlık tedavisi değildir. Şişman kişiler bu cerrahi girişimden önce verebilecekleri miktarda kilo vermelidirler. Karın germe ameliyatı için plastik cerrahlar tarafından kullanılan pek çok teknik vardır. Karın germe ameliyatı, diğer vücut hatlarına yönelik düzeltme ameliyatları ile birlikte yapılabilir.

Ameliyat öncesi:

Bu dönemde cerrahınız size uyulması gereken bazı noktaları hatırlatacaktır. Özellikle eğer sigara içiyorsanız, buna ameliyattan 2 hafta öncesinden iki hafta sonrasına kadar ara vermelisiniz. Bu dönemde güneşte fazla kalmamalısınız. Eğer kullanıyorsanız E vitamini ve aspirine bu dönemde ara veriniz ve ameliyat öncesi ağır diyet rejimlerinden kaçınınız. Soğuk algınlığı ya da başka bir enfeksiyon ameliyatın ertelenmesine sebep olabilir.

Ameliyat öncesi yapılacak işlemin detaylarının planlanması için bir çizim yapılacaktır. Bunu takiben ameliyat öncesi ve sonrasının kıyaslanmasında gerekli olan fotoğraf çekimleri tamamlanacaktır.

Ameliyat:

Ameliyat, işleme bağlı olarak 2–5 saat sürebilir. Genelde genel anestezi altında yapılır. Sıklıkla iç çamaşırı altında gizlenebilen ve göbeğin 8–10 cm altında ve kıllı bölgenin üzerinde kalan bir kesi hattı yapılır. Göbek çevresine cerrahın tercihine göre ikinci bir kesi yapılır. Ameliyat bittikten sonra kesi hattı tercihe göre ya metal zımbalar ya deri üzerinde tek tek dikişler ya da derialtından gizli dikiş ile kapatılır ve pansumanlar ile örtülür. Bölgede toplanacak fazla sıvıyı dışarı almak amacıyla dren adı verilen bir ya da iki tüp yerleştirilebilir. Ameliyat sırasında genellikle ilk gün kullanılmak üzere idrar sondası uygulanmaktadır. Ayağa kalkmanızı takiben idrar sondası çekilecektir.

Ameliyat sonrası:

Ameliyat sonrası dönemde V pozisyonu olarak adlandırdığımız bir pozisyonda yatmanız sağlanacak, böylece ameliyat bölgenizde oluşacak gerginlik azaltılmaya çalışılacaktır. Bu pozisyon belinizden itibaren gövdenizin 45 derece yükseltildiği pozisyondur. Zaman zaman bacaklarınızı kırarak gövdenize yaklaştırmanıza, aynı anda belden itibaren gövdenizi yatar duruma getirmenize müsade edilir. Ameliyat sonrası ilk saatlerden itibaren bacaklarınızı sık sık hareket ettirmeniz istenir.

Ameliyat sonrası karnınızı kavrayan bir karın korsesi uygulanacaktır. Basıncı ayarlanabilen bu korse ameliyat bölgenizin hareketsiz kalmasına ve şişmesinin engellenmesine katkı sağlamak amacıyla kullanılır.

Ameliyat sonrası ilk saatlerde bir şey yemenize izin verilmez. Genellikle ilk beslenme sıvı gıdalarla olur. Rahat gaz çıkarabildikten sonra yumuşak gıdalarla beslenmeye geçilir. Ameliyat sonrası ilk haftalarda genellikle öğün sayısını artırmanız ve miktarı kısıtlı tutmanız, gaz yapıcı gıdalardan kaçınmanız gerekmektedir.

Ameliyat sonrası ilk gün en sıkıntılı dönemdir. Bu dönemi daha rahat geçirmeniz için ağrı kesiciler ve zaman zaman uyku yapıcı ilaçlar kullanılır. İlk birkaç gün karın bölgesinde şişlik ve ağrı olabilir. Fakat bu ağrı, ağrı kesiciler ile kontrol altına alınabilir. Drenler ortalama 1–3 gün, deri üzerindeki erimeyen dikişler 1–3 hafta sonra alınır. Derialtından gizli dikiş olarak uygulanan eriyebilir dikişlerin alınmasına gerek yoktur.

Karın germe ameliyatlarının en çok korkulan komplikasyonu embolidir. Bundan korunmak için gerekli hallerde kan sulandırıcı ilaçlar verilir ve bacaklara varis çorapları uygulanır. Bütün bunlara rağmen emboli gelişebilir. Sizde veya ailenizde emboli öyküsü varsa mutlaka belirtilmelidir. Emboliyi oluşturan mekanizmalardan en önemlisi uzun süren hareketsizliklerdir. Bu nedenle kalkmanıza izin verilinceye kadar yatak içinde bacaklarınızı hareket ettirmeniz sık sık

kalçanızı oynatmanız ve aynı pozisyonda yatmamanız yerinde olur. Zaman zaman bacaklarınıza ve baldırlarınıza masaj yapılması faydalıdır.

İlk kez kalkmanıza izin verildiğinde size yardım edilecektir. İlk kez kalkarken baş dönmesi ve fenalık hissi hiç nadir değildir. Bunu engellemek için ilk kalkışınızda uzun bir süre yatak kenarında oturmanız ve karşıya bakarak kalkmanız rahatlatıcı olur. Aynı şekilde ilk günlerde ayağa kalktığınızda dik yürümeniz ve gerinmeniz doğru olmaz. Karnınızdaki gerginlik nedeniyle hafifçe eğilmeniz yararlı olur.

Ameliyattan sonraki ilk iki gün vücudun ödemli olduğu dönemdir. Bu dönemde vücut su toplar, hareketler zorlaşır. Genellikle üçüncü günden itibaren ödem azalmaya başlar hareketler kolaylaşır.

Ameliyattan sonra hastanede kalacağınız süre 2-3 gecedir. Eve gitmenize izin verildikten sonrada ilk haftayı ev istirahatinde geçirmeniz beklenir.

Ameliyat sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır. Ameliyattan sonra ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmenize izin verilir. Fakat altı hafta süreyle ağir işler yapmamanız beklenir.

Genellikle ilk hafta ameliyat bölgenizi ıslatmadan yarım duşlar almanıza izin verilir. İkinci haftadan itibaren tam duş alınabilir. Dördüncü haftadan önce havuz ve denize girmenize izin verilmez. Ameliyattan sonra altı hafta boyunca sauna, solaryum, buhar banyosu, güneş banyosu ve ağır sporlar sakıncalıdır.

Ameliyat kesisi özellikle ameliyat sonrası ilk aylarda (3-4 ay) kırmızı kaşıntılı ve çok belli olabilir. Zaman içinde özellikle altıncı aydan sonra ameliyat izinin, renginin açılması, kaşıntının azalması beklenir. Bu süreç iki yıla kadar devam eder. İki yılın sonunda bile ameliyat bölgesinde deri renginde incede olsa ameliyat izi kalır. Bu izin operasyon planı sırasında kilot ve bikini çizgisi içinde kalmasına gayret edilir.

Ameliyat sonrası dönemde özellikle göbek altındaki bölgede uzun süren, bazen de kalıcı olabilen uyuşukluklar oluşur. Bunların zaman içinde daha iyi olması beklenir.

Alternatif Tedavi:

Vakum eşliğinde yağ alınması (liposuction) eğer iyi kalitede gergin bir cilt ve sınırlı yağ birikimi varsa ve karın duvarı sağlamsa normal ağırlıktaki kişilerde alternatif olarak düşünülebilir. Tüm vücut yağının azaltılmasında diyet ve egzersiz programları da etkili olabilir, ancak deri sarkıklığına etkili olmaz. Beraberinde der fazlalığı ve sarkıkılığı da varsa liposuction yöntemi tek başına bir çözüm olmamaktadır.

Karın germe ameliyatının riskleri:

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

Kanama: Sık rastlanmasa da operasyon sırasında ya da sonrasında karşılaşılması olasılığı vardır. Postoperatif kanama olduğunda, biriken kanın acil drenajı ve kan transfüzyonu gerekebilir. Ameliyattan on gün öncesinden başlayarak aspirin ya da antinflamatuvar 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.

Deri duyusunda değişiklik: Kesi hattının üstündeki alanlarda hissizlik-uyuşma ve ödem (şişlik) oluşması doğaldır. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Hissizlik durumu nadiren kalıcı olabilir. Bu arada, kas zarlarının katlandığı alanlarda, ameliyat sonrasında dikiş yerlerinin elle hissedilmesi mümkün olabilir.

Vücut hatlarında düzensizlikler: Karın germe sonrası vücut hatlarında düzensizlikler gelişebilir. Ek olarak gözle görünür ya da elle hissedilebilen cilt katlantıları oluşabilir.

Deride Bırakacağı İz: Ameliyatın kesi hattında ve göbek çevresinde önceleri kırmızı renkte olan, zamanla pembeleşip solma gösteren (en az 6 ay sonunda) izler olacaktır. Hastada anormal yara iyileşmesi varsa ya da ortaya çıkarsa, belirgin nedbe dokusu oluşabilir (hipertrofik skar / keloid). Aşırı nedbeleşme olağan değildir. Nadir vakalarda anormal izler oluşabilir. İzler çirkin ve çevre deriden farklı renkte olabilir. Anormal gelişen nedbeleşme için cerrahiyi de içeren ek

tedavi gerekebilir.

Anestezi: Hem lokal hem genel anestezi risk taşır. Tüm cerrahi anestezi ve sedasyon işlemlerinde en basitten çok nadir olmakla birlikte ölüme kadar varan komplikasyonların görülme olasılığı vardır.

Asimetri: Simetrik vücut görüntüsü karın germe sonrası sağlanamayabilir. Deri gerginliği, yağ birikimleri, vücut çıkıntıları gibi faktörler nedeni ile vücutta bir asimetri daha önceden de var olabilir.

Gecikmiş İyileşme: Yarada açılma ya da geç iyileşme olasıdır. Karının belli bölgeleri normal iyileşmeyebilir ve iyileşmesi uzun zaman alabilir. Kesi hattının üzerindeki alanda veya göbekte kısmi ya da tam doku kaybı olabilir. Bu durum özellikle sigara kullanımı ve ameliyattan sonraki dönemde önerilen yatış ve yürüme pozisyonlarına dikkat etmeme sonucu ortaya çıkar.

Allerjik Reaksiyonlar: Nadir olarak kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da sürülen kremlere allerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

Akciğer Komplikasyonları: Akciğer komplikasyonları hem kan pıhtısına (pulmoner emboli) hem de genel anestezi sonrası akciğerlerin sönmesine bağlı olarak gelişebilir. Akciğerlerinizde küçük alanlarda kapanma görülebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir. Her iki komplikasyon için de tedavi hastaneye yatırılmayı ve ek tedavileri gerektirebilir. Akciğer embolisi bazı durumlarda hayat tehdit edici ve ölümcül sonuçlara neden olabilir.

Seroma: Karın duvarı ve cilt arasında sıvı birikimi nadiren gelişebilir. Geliştiğinde ise drenajı için ek tedavi gerekebilir.

Ağrı: Karın germe sonrası nedbe doku içinde kalmış sinir uçları nedeni ile nadiren kronik ağrı gelişebilir.

Göbek Deliği: Göbek deliğinin kötü yerleşimi, nedbeleşmesi, kabul edilemez bir görüntüde olması ya da kaybı gelişebilir.

Tatmin Edici Olmayan Sonuçlar: Geçirdiğiniz cerrahi işlemin sonuçları ile ilgili olarak nadiren hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz. Ameliyat izinde asimetri, göbeğin yanlış yerleşimi, kesi hattının üstündeki dokularda asimetri yapacak şekilde kontur farklılıkları olabilir. Buna ek olarak kasık bölgesi kıllarında yukarıya doğru çekilme olabilir. Bu tür görüntüler hiç tatmin edici olmayabilir. Bu tip sonuçları düzeltmek için ek cerrahi girişim gerekebilir.

Uzun Dönem Etkiler: Yaşlanmaya, gebeliğe ve kilo alıp vermeye bağlı olarak ameliyat bölgesi dışında vücut hatlarında değişiklikler gelişebilir. Ayrıca ileride meme kanseri gelişir ve meme rekonstrüksiyonu gerekirse, abdominoplasti ameliyatından sonra karın derisinin kullanılması mümkün olmaz.

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.

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

Abdominoplasti ameliyatı için bilgilendirme fomu tarafıma verildi.

HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

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.

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)