Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi
Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

Anestezi:
Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezi uzmanı ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.
Genel Bilgiler:
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, diğer vücut hatlarına yönelik düzeltme ameliyatları ile birlikte yapılabilir. Bu ameliyat belin yağ fazlalıklarını gidermez. Bu ameliyat derideki çatlakları gidermez. Sdece karın alt bölgesindeki atılan deride çatlaklar olacaktır.
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. Eğer kullanıyorsanız E vitamini ve aspirine bu dönemde ara veriniz ve ameliyat öncesi ağır diyet rejimlerinden kaçınınız.
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. Sıklıkla iç çamaşırı altında gizlenebilen ve göbeğin 8–10 cm altında 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. Zaman zaman bacaklarınızı kırarak gövdenize yaklaştırmanıza, aynı anda belden itibaren gövdenizi yatar duruma getirmenize müsade edilir.
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 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.
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.
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.
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.
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 sarkıklığı 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:

- 1.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.
- 2.Enfeksiyon: Bu tip cerrahi girişim sonrası enfeksiyon olağan değildir. Ameliyatı takiben enfeksiyon gelişirse antibiyotikleri içeren tedavi ya da ek cerrahi girişim gerekebilir.
- 3.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.
- 4.Vücut hatlarında düzensizlikler: Karın germe sonrası vücut hatlarında düzensizlikler gelişebilir. Ek olarak gözle görünür ya da elle hissedilebilen cilt katlantıları oluşabilir.
- 5.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) . Nadir vakalarda anormal izler oluşabilir. Anormal gelişen nedbeleşme için cerrahiyi de içeren ek tedavi gerekebilir.
- 6.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.
- 7.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.
- 8.Gecikmiş İyileşme: Yarada açılma ya da geç iyileşme olasıdır. 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.
- 9.Allerjik Reaksiyonlar: Nadir olarak kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da sürülen kremlere allerjiler bildirilmiştir.. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.
- 10.Akciğer Komplikasyonları: Akciğer komplikasyonları hem kan pıhtısına (pulmoner emboli) hem de genel anestezi sonrası akciğerlerin sönmesine bağlı olarak gelişebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir. Akciğer embolisi bazı durumlarda hayat tehdit edici ve ölümcül sonuçlara neden olabilir.
- 11.Seroma: Karın duvarı ve cilt arasında sıvı birikimi nadiren gelişebilir. Geliştiğinde ise drenajı için ek tedavi gerekebilir.
- 12.Ağrı: Karın germe sonrası nedbe doku içinde kalmış sinir uçları nedeni ile nadiren kronik ağrı gelişebilir.
- 13.Göbek Deliği: Göbek deliğinin kötü yerleşimi, nedbeleşmesi, kabul edilemez bir görüntüde olması ya da kaybı gelişebilir.
- 14.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.
- 15.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.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.
Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri: Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.
Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: 180 – 360 dakikadır (İşlem süresi yapılacak ilave işlemlere göre değişiklik gösterir. 3-6 saat)

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 :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
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)