Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

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, cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

1.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

2İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞABİLECEK SONUÇLAR:

3.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

UYLUK GERME AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Kasıkların altındaki üst bacak bölgesinde sarkmış deri ve yağ dokusunun çıkartılarak üst bacak bölgesinin gerilmesi ameliyatıdır. Kilo alma verme, yaşlanma, doğumlar gibi nedenler ile bazı kişilerde uyluk iç kısmında deri gevşer ve sarkmalar meydana gelir. Bu sarkma ve düzensizlikler ileri derecede ise uyluk germe ameliyatı yapılabilir. Bu ameliyat sonucunda kasık bölgesinde izler oluşacağından önemli derecede deformasyonu olan kişiler için önerilen bir girişimdir.

Uyluk germe ameliyatı genel anestezi altında yapılır. Kasık bölgesinden arkaya doğru yapılan bir kesi yoluyla elips şeklinde deri ve yağ dokuları çıkartılır. Üst bacak derisi serbestleştirilip kasık bölgesine dikilir. İçeride birikebilecek kan ve vücut sıvılarını toplamak için drenler yerleştirilir. Bu drenler 48-72 saat sonra çıkartılır. Ameliyat sonunda külot içinde kalacak şekilde kasık bölgesinde ve buradan arkaya doğru uzanan bir dikiş hattı mevcuttur ve bu bölgede bir kesi izi oluşacaktır. Ameliyat sonrası 2-3 hafta günlük aktiviteler kısıtlanır. Dikişler 12-14 günlerde alınır. Spor gibi aktivitelere 6 hafta sonra başlanabilir. Bu ameliyatta dikiş hattı kasık bölgesi gibi doğal olarak nemli ve kontaminasyona açık bir bölgede olduğundan yara iyileşme problemleri oluşabilir. Bu sorunlar yapılan pansumanlarla birkaç hafta içinde düzelecektir.

Ayrıca dikiş hattının hareketli bir bölgede ve yer çekimine maruz olması yara izinin genişlemesine neden olabilecek faktörlerdir. Bu nedenle bu ameliyatlar önemli derecede sarkma ve deformasyonu olan hastalar için tercih edilen ve uygulanan işlemlerdir.

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

Ameliyattan önce 3-4 gün süreyle yumuşak gıdalar alınmalı, posalı yiyeceklerden kaçınılmalıdır. Size söylenen saatten sonra bir şey yenmemelidir. Bu süre operasyondan önceki 8 saati kapsamaktadır

Ameliyat günü veya daha öncesinde sizin için gerekli olan kan tahlilleri yapılacaktır. Aynı şekilde ameliyat öncesi dönemde anestezi konsultasyonunuz yapılacak ve size uygulanacak anestezi şekline karar verilecektir.

Ameliyat sırasında genellikle ilk gün kullanılmak üzere idrar sondası uygulanmaktadır. Ayağa kalkmanızı takiben idrar sondası çekilecektir.

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.

Ameliyat sonrası ilk gün en sıkıntılı dönemdir. Bu dönemi daha rahat geçirmeniz için ağrı kesiciler ve zaman zaman uyku yapıcı ilaçlar kullanılır. Ameliyat sonrası ilk saatlerde bir şey yemenize izin verilmez. Genellikle ilk beslenme sıvı gıdalarla olur. Rahat gaz çıkarabildikten sonra yumuşak gıdalarla beslenmeye geçilir.

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. Kasıklarınızdaki gerginlik nedeniyle hafifçe eğilmeniz yararlı olur.

Ameliyattan sonra hastanede kalacağınız süre ise 1-2 gecedir. Eve gitmenize izin verildikten sonrada ilk haftayı ev istirahatinde geçirmeniz beklenir. Ayrıca operasyon sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır.

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 ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmenize izin verilir. Fakat altı hafta süreyle ağır 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, solarium, 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 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, bazende kalıcı olabilen, uyuşukluklar da oluşabilir. Bunların zaman içinde daha iyi olması beklenir.

4.İŞLEMİN RİSKLERİ-KOMPLİKASYONLARI:

Ameliyat sonrası erken ve geç dönemde gelişebilecek komplikasyonlar şunlardır;

Uyluk germe ameliyatlarının en çok korkulan ve en önemli 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.

5.İŞLEMİN TAHMİN SÜRESİ:

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

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

Erken Dönem: Kanama, enfeksiyon, hematom, seroma, yara ayrışması. Bunlar genellikle nadir karşılaşılan komplikasyonlardır. Kanama ve Hematom: Oluşmaması için ameliyat sırasında dren denilen bir sistem kullanılır. Bu sistem ameliyat bölgesinde oluşabilecek kanama ve sızıntıların kontrolüne yardımcı olur.

Yara Ayrışması: Aşırı gerginliğe, enfeksiyona ve dolaşım bozukluğuna bağlı oluşabilir. Genellikle vucudu aşırı yağlı olanlarda ve işlem sonrası sigara içenlerde bu durumla karşılaşılır. Bakım, pansuman ve gerekirse yeniden dikiş atılmasını gerektiren bir durumdur.

Enfeksiyon: Dolaşım bozukluğu ve drenlerin çalışmamasına bağlı olarak deri altındaki sıvı birikmesine ve bunun mikroorganizmalar için uygun bir üreme ortamı oluşturması sonucu gelişir. Antibiyotik kullanımı ve pansuman gerektirebilir.

Geç Dönem:

Kötü izler: Aşırı gerginliğe bağlı olabileceği gibi bazen kişinin yara iyileşmesi özelliklerinede bağlı olabilir. Daha önce geçirilmiş operasyonlara ait izler ve aşı yerleri bu konuda ipucu verebilir. Operasyon izinde kızarıklığın artması, kabarıklık oluşması ve ve kaşıntı durumunda doktorunuza başvurulmalıdır. Nedbe yumuşatıcı kremler ve gerkirse silikon jel uygulaması önerilir. Genellikle ilk aylarda daha kötü olan izin zaman içinde (1-2 yıl) düzelmesi beklenir.

Uyluk bölgesindeki uyuşukluklar: Operasyon sonrası belirli bir dönemde geçmesi beklenir. Bazen kalıcı olabilir.

Uyluk bölgesindeki düzensizlikler: Bunlar nadiren yeni bir müdahale gerektirir.

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)