PLASTİK CERRAHİ KLİNİĞİ MEME KÜÇÜLTME (REDÜKSİYON MAMOPLASTİ) veya DİKLEŞTİRME(MASTOPEKSİ) AMELİYATI AYDINLATILMIŞ RIZA BELGESİ

HASTA ADI-SOYADI:	CİNSİYETİ: □ E □ K
PROTOKOL NO:	DOĞUM TARİHİ: …./…/….
ADRES/TELEFON:	

Sayın Hasta/Yasal Temsilci,

Lütfen bu formu dikkatlice okuyunuz. Bu onam formu size/hastanıza anlatılan Meme Küçültme (Redüksiyon Mamoplasti) Veya Dikleştirme(Mastopeksi) Ameliyatının"nasıl?", "neden?" gerçekleştirilmek istendiği, bu "işlem gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği", "işlemin gerçekleştirilmesi sırasında ya da sonrasında hangi yan etki ya da istenmeyen olaylar olabileceği", bu işlemin "alternatifinin olup olmadığı" konusunda sizi aydınlatmak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, imzalayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına rıza gösterdiğinizi beyan etmektesiniz. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

**Bu formu okuyup anlayıp imzaladıktan sonra ameliyat olmaktan vazgeçmekte özgürsünüz*

- **İşlemin Kim Tarafından Nerede Yapılacağı:** İşleminiz Ameliyathane de Plastik Cerrahi Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.
- **Hastalığınız ve Tıbbi Müdahale Hakkında Bilgi,**

Büyük ve sarkık memeler fiziksel bir takım rahatsızlıklara yol açarlar. Bunlar arasında, boyun, omuz ve sırt ağrısı, sutyenlerin omuzlarda oluşturduğu rahatsız edici oluklar, memelerde ağrı, meme altında kaşıntı ve kızarıklık sayılabilir. Genç kızlarda çok büyük memeler birtakım psikososyal sorunlara da yol açar ki genellikle bunlar utanma nedenidir. Bazı olgularda büyüklük tek taraflı olup, utanma duygusunu daha da artırabilir. Bu tür şikâyetler ameliyat sonrasında da devam edebilir.

Meme küçültme; memelerin derisi, yağ dokusu ve bezini kesip çıkartarak yapılan bir ameliyattır. Meme küçültme ameliyatının tekniğine, operasyon öncesi yapılan çizimlerde ve meme boyutlarına göre karar verilecektir. Meme boyutlarına göre meme başı ve süt kanalları korunabilir veya meme başı deri yaması şeklinde taşınır. Eğer sadece meme derisi eksiltilerek meme dikleştirilirse, buna meme dikleştirme (mastopeksi) ameliyatı denir. Meme küçültme işlemi esnasında memeden meme dokusu çıkarılması da yapılacaktır. Eksizyon (çıkarılma) miktarına ameliyat sırasında ele gelen kitlenin miktarı ve boyutlarına göre karar verilecektir. Memeler arasında asimetri olması durumunda iki memeden de eşit miktarda kitle çıkarılmayabilir. Bu durumda 2 meme arasında asimetri veya şekil değişikliği olabilir. Ameliyat öncesi çok yönden memelerin fotoğrafları çekilecek, memeler üzerinde ameliyat planı yapılacaktır. Ameliyat esnasında bu çizimlere uygun olarak cilt, meme ve yağ dokusu cerrahi olarak çıkarılarak yeniden şekillendirme yapılacaktır.

Ameliyat Öncesi: Belirli bir yaşın üzerinde ve ele gelen kitlesi olanlarda girişim öncesi mammografi gibi görüntüleme tekniklerinden yararlanılır. Daha sonra göğüslerin boyutları, deri ve meme bezi özelliklerine göre kullanılması gereken tekniğe karar verilir. Adet dönemlerinden önce göğüste gerginlik ve hassasiyet oluşuyorsa ameliyat bu döneme denk getirilmemelidir. Ailede meme kanseri varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Ameliyat: Ameliyat genel anestezi ile hastane koşullarında ameliyathanede yapılır. Aynı zamanda meme dikleştirmesi de yapılacak ise memenin kahverengi dokusu çevresinde ve aşağı doğru uzanan ve meme alt kıvrımında da yanlara doğru uzayan izleriniz olabilir. Giriş yeri neresi olursa olsun iz bırakır. Bunlar başlangıçta belirgin, zamanla belli belirsiz hale gelebilir ancak hiçbir zaman izleriniz kaybolmayacaktır. Bazı hastalarda ise cilt yapısına bağlı olarak yara izleriniz belirginleşip sizi rahatsız edebilir ve ek tedavi almanız gerekebilir. Bazı ameliyatlarda ameliyat bölgesinde toplanacak fazla kan ve doku sıvısını dışarı almak amacıyla dren adı verilen tüpler yerleştirilebilir. İzleriniz sıklıkla sütyen çamaşırın altında gizlenebilen yara izleriniz olur ve ameliyat bittikten sonra yara bölgeniz pansumanlar ile örtülür ve özel bir sütyen giydirilir.

Ameliyat Sonrası: Ameliyat sonrası ağrı oldukça çoktur. 3-5 gün kol hareketlerinde kısıtlılık olabilir. Memelerinize sütyen giydirilir veya sütyene benzer sargı uygulanır. Meme başı üzerine ayrı pansuman konur. Pansuman ertesi gün açılarak yara kontrol edilir. Dikişlerin alınması gerekiyor ise 7-14 gün sonra alınır. Hasta bu sütyenini 6 hafta giyer. Erken dönemde şişlik olabilir, meme başında hissizlik ve deri üzerinde morumsu renk değişimi olabilir. Bunlar kısa sürede kendiliğinden kaybolur.

Göğüslerinizdeki gerginlik nedeniyle nefes alıp verme egzersizleri yapmalısınız. 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, 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 ameliyat izi kalır ve bu izler kalıcıdır. Bu izin operasyon planı sırasında sütyen ve bikini çizgisi içinde kalmasına gayret edilir

Meme Küçültme Ameliyatının Emzirme İle İlişkisi: Normal süt verme için süt kanallarıyla meme başına bağlantısı olan ve işlevsel meme dokusunun varlığı ve meme başının duyarlılığının olması gereklidir. Eğer meme başı, altındaki meme dokusundan ayrılıp serbest yama olarak uygulanmış ise emzirmenin gerçekleşmesi olası değildir.

Günümüzde uygulanan meme küçültme yöntemlerinin hemen tümünde meme başı bir miktar meme dokusuna bağlı olarak bırakıldığından, memenin emzirme yetisi korunabilmekte ancak miktarı azalabilmektedir. Süt üretiminin miktarını saptayan unsur, ameliyat sonrasında yerinde bırakılan meme dokusu miktarıdır. Zira meme küçültme ameliyatlarında çıkarılan dokunun büyük kısmını yağ dokusu oluşturmaktadır. Bu nedenle meme başı pediküllü olarak gerçekleştirilen meme küçültme ameliyatlarında emzirmenin mümkün olduğu gösterilmiştir, ancak hiçbir zaman meme küçültme ameliyatlarından sonra sorunsuz emzirme ile ilgili bir garanti verilemez.

Meme Küçültme Ameliyatının Meme Kanseri İle İlişkisi: Meme küçültme ameliyatının meme kanseri riskini arttırmadığı, hatta meme dokusunun azalmasını ve çıkarılan meme dokusunun histopatolojik olarak incelenmesini sağlayarak meme kanserine yakalanma olasılığını düşürdüğü söylenebilir.

İzler: Bu ameliyatta tekniğe bağlı olarak meme başı çevresini içine alan, ters "T", veya düz dik bir iz ve meme altı kıvrımında cildin büzülmesi şeklinde bir iziniz olacaktır. Buradaki iz (skar) yaşam boyu kalır. İzin genişliği en ideal tekniklerle bile hastadan hastaya değişir. Yaşam boyu kalan kalın ve farklı renkte bir yara iziniz olabilecektir. Yapılacak ameliyatta ek işlemler varsa izler daha farklı olacaktır.

Anestezi: Size genel anestezi verilecektir. Anestezi yani narkoza ve operasyon sırasında uyumanızla ilgili tüm bilgilendirme Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.

- **İşlemden Beklenen Faydalar:** Memelerin küçülmesi ve belli oranda dikleşmesi ile vücut konturlarının daha iyi hale getirilmesi sırt, boyun ağrılarının ve meme çevresindeki cilt hastalıklarının kısmen de olsa azalması hedeflenmektedir.
- **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:** Meme küçültme ve dikleştirme estetik bir uygulama olup ameliyat olmamanız durumunda mevcut göğüslerinizin büyüklüğü devam eder.
- **İşlemin Alternatifleri:** Memelerin küçültmede ameliyat dışında daha basit bir yöntem bulunmamaktadır.
- **İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:**

Hastaların çoğu, aşağıda bahsedilen komplikasyonları yaşamasalar da, risklerin, potansiyel komplikasyonların ve ameliyatın sonuçlarının tam olarak anlaşılması açısından önemlidir.

Kanama: Ameliyat alanında ameliyat sonrasında kanama görülebilir. Aşırı kanama durumlarında kan verme ihtiyacı olabilecektir. Kan verilmesine ait riskler hafif alerjik reaksiyonlardan ölüme kadar gidecek düzeyde olabilmektedir. Ayrıca ameliyat bölgenizde Hematom (kan toplanması) olabilir. Buna karşı diren denilen kanı boşaltan borular yerleştirilebilmektedir

Enfeksiyon: Her ameliyatta olduğu gibi yaralanma bölgenizde enfeksiyon olabilir. Bu riskin azaltılması amacıyla antibiyotik kullanımı gerekmektedir ancak antibiyotik kullanılmasına rağmen enfeksiyon gelişebilir ve hayatı tehdit eden yumuşak doku enfeksiyonları gelişebilir. Bu enfeksiyonlar çoğu zaman pansuman ve ilaç tedavisiyle düzelir

Duyu değişiklikleri: 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.

Vücut hatlarında düzensizlikler: Meme küçültme veya dikleştirme ameliyatı sonrası memelerinizde düzensizlikler ve asimetriler gelişebilir. Ek olarak gözle görünür ya da elle hissedilebilen cilt katlantıları oluşabilir. Ameliyat öncesi dönemde meme asimetriniz var ise ameliyat sonrası dönemde de asimetrileriniz büyük ölçüde olacaktır. Ameliyat sırasında doktorunuz mümkün olduğunca düzeltilmeye çalışacaktır, ancak asimetriler hiç bir zaman kaybolmayacaktır.

Deride Bırakacağı İz: Ameliyatın kesi hattında 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 (hipertrofikskar / 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. Hastaya ve bölgeye bağlı olarak bu izler aşırı boyutlara ulaşıp kozmetik sorunlara neden olabilir ve ek tedavi ve cerrahi işlem gerektirebilir. Bu izler yaşam boyu kalıcıdır. Nadiren de olsa doku gerilmesine bağlı olarak izleriniz sütyen veya mayo içinde kalmayıp çamaşırınızın üstünde veya altında kalma ihtimali olabilir.

Gecikmiş İyileşme: Yarada açılma ya da geç iyileşme olasıdır. Ameliyat bölgeleri normal iyileşmeyebilir ve iyileşmesi uzun zaman alabilir. Bu durum özellikle sigara kullanımı ve ameliyattan sonraki dönemde önerilere dikkat etmeme sonucu ortaya çıkar. Meme ucu (NippleAreola) ve meme derisinde kan desteğinin az olması durumunda ve özellikle sigara içen hastalarda bu yapılarda ameliyat sonrasında doku ölümü görülebilir. Meme ucu ve kahverengi dokusunda doku ölümü olması durumunda tekrar ameliyat olmanız gerekir ve meme ucu ve kahverengi dokusu bir daha oluşturulamayabilir. Meme ucu duyusunun azalması veya tamamen yok olması gözlenebilir. Duyu bozuklukları genellikle 3-12 ay arasında geri dönmektedir. Ancak geri dönüşsüz duyu kayıpları da olabilmektedir. Yeni yapılmış memelerde simetri farkı veya istenmeyen kozmetik sonuç alındığında revizyon cerrahisi (düzeltme işlemleri)

gerekebilir. Yara dudaklarında dikiş ayrılması, cilt nekrozu gözlenebilir. Bu durumlarda hasta pansuman ile takip edilir veya cerrahi gerekebilir.
Alerjik Reaksiyonlar: Nadir olarak kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da sürülen kremlere alerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.
Gerilme: Ameliyat alanında meme çevresinde derinin çekilmesine bağlı gerginlik hissi olabilir. Bu his derinin yeni duruma adapte olmasıyla zaman içinde kaybolur.
Kötü Sonuç: Meme küçültme veya mastopeksi sonrası kötü sonuç olasılığı vardır. Sonuç sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Memeleriniz büyüklüğü beklediğiniz sonuçtan daha büyük veya daha küçük olabilir doktorunuz ameliyat öncesi muayenelerde sizle ortak bir ölçü ve büyüklüğe karar verip ameliyatı yapacaktır ancak tam beklediğiniz ölçülere ulaşamayabilirsiniz. Kozmetik riskler arasında kabul edilemeyecek düzeyde deformite, iyileşme problemi ve kabul edilemeyecek meme şekli sayılabilir. Mastopeksi sonrası memelerinizin boyutundan ve dikliğinden memnun kalmayabilirsiniz.
Sorunların olasılığını azaltmak için ameliyat sonrasında doktorun önereceği antibiyotik, ağrı kesici ve diğer ilaçlar aksatılmadan kullanılmalı, pansuman, bandaj ve özel sütyen düzenli olarak uygulanmalıdır. Rutin poliklinik kontrolleri aksatılmamalı ve diğer tüm öneri ve önlemler eksiksiz uygulanmalıdır. Ameliyatla ilgili herhangi bir sorun olduğunda, sorunun kaynağını ve çözümünü en iyi değerlendirecek kişi olduğundan, öncelikle ameliyatı yapan doktorunuzla görüşülmelisiniz.
Anestezi Riskleri: Cerrahi/girişimsel işlem onamınızı verdikten sonra Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından anestezi riskleri ile ilgili bilgilendirme yapılacak ve ayrıca anestezi için rızanız alınacaktır.
Ameliyatın Genel Riskleri:

- Akciğerlerinizde küçük alanlarda kapanma görülebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir.
- Bacaklarda kan pıhtılaşması sonucu şişme ve ağrı olabilir. Bu pıhtılar nadiren bulunduğu yerden ayrılıp kan dolaşımıyla akciğerlerinize gidip ölüme varan sonuçlara neden olabilir.
- İşlem sırasında ve sonrasında ameliyattan bağımsız veya ameliyata bağlı kalp krizi / felç görülebilir
- İşlem sırasında ve sonrasında ölüm görülebilir.
- Şişman hastalarda ve/veya sigara içenlerde yara yeri ve solunum yolları enfeksiyonları, kalp ve akciğer sorunları ve damar içi pıhtılaşma görülebilir.

- **İşlemin Tahmini Süresi:** Hastanın kliniğine göre değişmekle birlikte tahmini süre: yaklaşık 3 saattir.
- **Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar:** Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer, kalp, beyin, böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir.
  Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.
- **Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar:**

<u>Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:</u>
Bağışıklık sisteminizi baskılayacak aşırı yorgunluk, çok katı diyet, uyuşturucu kullanımı, aşırı alkol tüketiminden kaçınmalısınız. Ameliyat öncesinde kullanılan Aspirin vb kan sulandırıcı ilaçlar, vitaminler, hap şeklinde satılan besin destekleri, homeopatik maddeler, zayıflama ilaçları ve yeşil çay gibi bitkisel ürünler ameliyat esnasında ve sonrasında çok ciddi kanama sorunları ve ilaç etkileşimlerine yol açabilmektedir. Ameliyattan 5 gün önce tür ürünler kullanılmamalıdır. Düzenli kullanılması zorunlu olan tansiyon, şeker, kalp veya tiroid ilaçları gibi ilaçlar hakkında doktorunuza bilgi veriniz. Planlanan ameliyat saatinden 8 saat öncesinden itibaren ağızdan su dâhil hiçbir şey alınmamalıdır.
<u>Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:</u>
Pozisyon: Genel olarak ameliyat edilen bölge kalp seviyesinin üzerinde tutulmalıdır.
Solunum egzersizleri: Ağrı vb. değişik nedenlerle yeterince derin solunum yapılamaz ise hava yollarında tıkaç oluşumu (atelektazi) ve buna bağlı akciğer enfeksiyonu gelişimi riski söz konusudur. Bu nedenle saat başı en az 3-5 kez tüm akciğeri genişletecek derin nefesler almak gereklidir. Yeterince sıvı alımı bronşlarda tıkaç oluşumunu azaltacaktır.
Hareket kısıtlaması: Ameliyat bölgesini ilgilendiren kısımlar gereğinden fazla kullanılmamalıdır.
Beslenme: Ameliyat süreci boyunca kullanılan ilaçların vücuttan rahat atılabilmesi, bacaklarda pıhtı oluşumu riskinin azaltılması için yeterli sıvı alımı önemlidir. Sık tuvalete gitmemek için sıvı alımını kısmak en sık yapılan hatalardandır. Bu süreçte alkolden uzak durulmalı, kanamayı artırabilecek aspirin vb. ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat sonrası dönemde kilo vermeye yönelik çok sıkı diyetler yapılmamalı, dengeli beslenmeye dikkat edilmelidir.
İlaç Kullanımı: Doktorunuzun önerdiği ilaçlar önerildiği şekilde kullanılmalı
Sigara: Sigara tütün mamulleri içmek yara iyileşme sürecini uzattığından bu maddelerin tüketilmemesi gerekmektedir.

Ameliyat sonrası dönemde pansuman, bandaj ve özel korseler doktorunuzun bilgilendirdiği şekilde düzenli olarak uygulanmalıdır. Ameliyat bölgesinde koku, beyaz (yeşil/sarı akıntı, ateş yüksekliği herhangi bir şişme olursa hekiminize bildiriniz.

- **Finansal Bilgilendirme:** Cerrahi masrafların ve ameliyat sonrası kullanılması gerekli korse gibi yardımcı ürünlerin ücretini sigortanızın kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini doktorunuz veya hastanenize sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır. Ameliyat sonrası kullanılması gerekli bazı korse veya tıbbi ürünler sigortanız kapsamı dışında olup ameliyat öncesi medikal firmaları ile görüşüp korse veya tıbbi ürünleri kendiniz temin etmek durumundasınız.

Lütfen kendi el yazınızla ***''Okudum, anladım ve kabul ediyorum''*** yazınız ve imzalayınız.

……
……..

	Ad-Soyad	Tarih	Saat	İmza
Hasta Ad-Soyadı				
Bilgilendirme/İşlemi Yapan Hekim				
Yasal Temsilci*				
Tercüman (İhtiyaç halinde)				

Notlar:
** Hasta 18 yaşından küçükse, bilinci kapalıysa ya da imza yetkisi yoksa onay yasal temsilcisi tarafından verilir.*

*** Bu form 2 nüsha doldurulur, bir nüsha hasta dosyasında 1 nüsha hastada /yakınında kalır.*