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

PLASTİK CERRAHİ KLİNİĞİ MEME BÜYÜTME (SİLİKON PROTEZLE) VEYA DİKLEŞTİRME (MASTOPEKSİ)AMELİYATI AYDINLATILMIŞ RIZA BELGESİ

Sayın Hasta/Yasal Temsilci,

Lütfen bu formu dikkatlice okuyunuz. Bu onam formu size/hastanıza anlatılan Meme Büyütme (Silikon Protezle) 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,**

Size yapılacak ameliyat memelerin büyümesini ve belli oranda dikleşmesini sağlayan bir estetik operasyondur. Çeşitli nedenlerle meme hacimlerinin azalması sonrası kayıp olan meme dokusunun yerine koymak için silikon protezlerle (meme dokusu altına yerleştirilen) veya kendi dokularınızla yapılan bir operasyondur.

Ameliyat Öncesi Bilmeniz Gerekenler: Meme protezleri, genellikle hayat boyu taşıyacağınız malzemeler değildir. Hayatınızın bir döneminde kapsül sertleşmesi, asimetri, protezin dönmesi, ters dönmesi, yırtılması, memede şekil bozuklukları, dalgalanma, memenin şişmesi, meme dokusunda veya kapsülün içinde kitle oluşması, enfeksiyon gibi komplikasyonlar veya memenin gebelik, kilo alıp verme ya da yaşlanma gibi doğal nedenlerle değişimi gibi nedenlerle çıkarttırmak ya da değiştirmek amacıyla tekrar ameliyat olmak zorunda kalabilirsiniz.

Bir protez vücudunuzda ne kadar uzun süre kalmışsa, yukarıda belirtilen sebeplerle çıkartma olasılığı o kadar fazladır. Yukarıdaki sebeplerle ameliyat olmanız gerektiği durumlarda, komplikasyon bile olsa, sosyal güvenceniz ameliyat ve yeni protez masraflarını karşılamayabilir.

Vücuda yerleştirilen her protez de olduğu gibi, meme protezlerinizin üretici firma, marka, model ve seri numarası gibi bilgileri içeren kimlik kartlarının sağlık kayıtlarınızda bulunması gerekir. Mutlaka plastik cerrahınızdan bu belgeyi isteyin.

Piyasada içerik, şekil ve yüzey yapısı açısından birbirinden farklı meme protezleri bulunmaktadır. Ameliyat olmadan önce, plastik cerrahınıza beklentilerinizi açıklayın. Bu protezlerin arasındaki farkları, meme protezi ameliyatlarından sonra görülebilecek komplikasyon ve riskleri sorun ve karar vermeden önce tüm ayrıntıları tartışın.

Meme protezleri vücudunuzda durduğu sürece muayene ve meme ultrasonu ve meme MR gibi görüntüleme yöntemleriyle takip edilmesi gerekir. Lütfen, doktorunuzun size her ay yapacağınız kendi kendine muayene yöntemlerini öğrettiğinden ve sizi yıllık kontrollere çağırdığından emin olun. Aylık ve yıllık kontrollerinizi ihmal etmeyin. Herhangi bir sorun tespit edildiğinde zaman kaybetmeden doktorunuza başvurun.

Son yıllarda, silikon meme protezlerinin çevresinde doğal olarak oluşan kapsülün içerisinde bir tür lenfoma gelişme riski olduğu ortaya konmuştur. Meme protezi ile ilişkili anaplastik büyük hücreli lenfoma (bıa-alcl) adı verilen bu hastalık, bir tür meme kanseri değildir. Lenf hücrelerinden kaynaklanan bir kanser türü olup, protez ameliyatından ortalama 4-8 yıl sonra ortaya çıkar. Hastaların büyük çoğunluğunda, memede genellikle tek tarafta şişlik, ağrı, nadiren de memede kitle, sertlik, asimetri ve kızarıklık gibi yakınmalarla kendini gösteren bir hastalıktır. Protezin ve çevresindeki kapsülün tamamen çıkarılmasıyla tedavi edilebilmektedir. Tanıda geç kalınmış ya da ilerlemiş hastalık durumunda kemoterapi ve/veya radyoterapi gerekebilir. Tedavi edilebilir bir hastalık olmasına rağmen, ihmal edildiğinde ölümle sonuçlanabilir.

Meme protezi ameliyatı olmuş bazı hastalarda, kronik yorgunluk, eklem ve kas ağrıları, göz kuruluğu gibi müphem şikâyetler görülebilmektedir. Bu şikâyetlerin, meme protezine bağlı geliştiğine dair kesin kanıtlar olmasa da bazen protezlerin çıkarılmasıyla şikâyetlerin azaldığı belirtilmektedir.

Meme Protezlerinin Meme Kanseri İle İlişkisi: Yapılan araştırmalarda, meme büyütme ameliyatı uygulanmış hastalardaki meme kanseri görülme oranı, meme protezi olmayan hastalarla karşılaştırılmış ve sonuçta meme büyütme ameliyatı uygulanan hastalardaki meme kanseri görülme sıklığında genel nüfusa oranla istatistiksel olarak belirgin fark olmadığı saptanmıştır.

Meme protezleri hakkında diğer bir kuşku kaynağı da, bu protezlerin mammografi sırasında x-ışınlarını engelleyerek meme kanserinin tanısını geciktirmesidir. Ancak bu konuda da yapılan çalışmalar göstermiştir ki, protezli hastalarda mammografinin etkinliği protez olmayan hastalar ile hemen hemen aynıdır. Ayrıca, göğüs kasının altına protez yerleştirilen hastaların mammografik incelemesinde, meme bezinin altına yerleştirilen protezlere oranla daha iyi görüntü elde edildiği bildirilmektedir. Öte yandan, mammografi yapılamayan hastalarda, meme ultrasonografisi ve

manyetik rezonans görüntüleme ile de meme dokusu incelenebilmekte ve şüpheli lezyon varsa saptanabilmektedir. Özet olarak, meme protezli hastalarda meme kanseri gelişme riskinde bir artış olmadığını söyleyebiliriz.

Meme Protezlerinin Hamilelik Ve Emzirme İle İlişkisi: Yapılan araştırmalara göre annedeki meme protezlerinin bebekte herhangi bir tehlike oluşturmadığı bildirilmiştir. Çalışmaların sonucunda meme protezi olan annelerin emzirmesine engel olacak hiçbir kanıt bulunamamıştır.

Meme büyütme cerrahisi uygulanan hastalarda emzirmenin etkilenmesi ancak teknik sebeplerden olabilir. Örneğin, meme başı çevresinde yapılan kesilerde, meme başının alt yarısına gelen süt kanalları kesilebilir. Ancak meme altı ve koltukaltı kesilerinde böyle bir durum ile karşılaşılmadığı gibi; protezler meme altı ya da kas altı düzlemlere yerleştirildiğinden ötürü meme bezine herhangi bir zarar gelmesi de söz konusu değildir.

Meme Protezlerinin Romatizmal Hastalıklarla İlişkisi: Bugüne kadar silikon jel ya da fizyolojik serum ile dolu protezi olan hastalarda romatizmal hastalıkların artış riskine ilişkin bilimsel bir delil bulunmadığı gibi, bu olasılık tamamen ekarte de edilememiştir. Eğer nedensel bir ilişki tanımlanmış olsaydı, immün ve bilinmeyen bozuklukların teorik riski düşük olabilirdi. Daha önceden bağ dokusu hastalığı olanlarda meme protezinin hastalık üzerine etkisi bilinmemektedir. Silikon jel dolu implantların aksine fizyolojik serum dolu olanlar tuzlu su içerir. Ancak, her ikisi de, silikon içeren lastik çepere sahiptir. Otoimmün hastalık riskininin artışı fizyolojik serum dolu olanlar için de geçerlidir. Meme protezli hastalarda anti silikon antikorlarla hastalık arasında bir ilişki kanıtlanamamıştır. Genel olarak meme protezlerinin, özellikle de silikon jel protezlerin herhangi bir otoimmün ya da romatizmal bağ doku hastalığı ile ilişkilendirilmesi için hiçbir kanıt olmadığı sonucuna varılmıştır.

Protez konulacak hastalarda, ameliyattan önce mamografi ve gerekirse ultrasonografi adı verilen radyolojik tetkikler ile meme dokusu değerlendirilir. Her ameliyatın genel veya kendine has riskleri vardır. Meme bölgesinde ödem ve ağrı ameliyat sonrası görülen yakınmalardır. Ameliyata bağlı kanama ve enfeksiyon nadir görülen durumlardır. Bazı hastalar ameliyattan sonra meme başlarında artan veya azalan duyarlılıktan ya da kesi çevresinde hissizlikten şikâyet ederler. Bu genellikle geçicidir. Çok nadir olarak kalıcı olabilir.

Meme büyütme ameliyatında, memenin büyütülmesi vücut için yabancı bir madde ile sağlanabildiğinden, proteze ait sorunlar olabilir. Protez çevresinde kapsül adı verilen bir zarın gelişmesine bağlı kontraktürdür. Bu zar farklı kalınlıklarda olabilir. İnce zar herhangi bir probleme yol açmaz, orta kalınlıkta bir zar oluşması halinde memelerde hafif bir sertlik ve meme tabanında belirginlik fark edilebilir. Nadir durumlarda, vücut bu yabancı maddeyi kabul etmeyebilir , protez etrafında kalın bir zar oluşturup (kapsül), sıkıştırıp hapsetmeğe bazen de vücut dışına atmaya çalışır .Kalın kapsül oluşması halinde memelerde sertlik ve bazen asimetri görülebilir. Hafif ve orta kapsüler kontraktür durumunda, protez etrafındaki kapsülün giderilmesi için dıştan masaj ve gereğinde ek ameliyatlar yapılabilir. Ağır kapsül kontraktürü ortaya çıktığında protezi çıkarmaktan başka seçenek yoktur. Pürtüklü yüzeyli protezlerin çevresinde kapsül oluşumunun düz yüzeyli olanlara göre daha az olduğu saptanmıştır.
Silikon protezlerin dış yüzeyi çok ince olmakla birlikte dış darbelere oldukça dayanıklıdır. Normal ve orta dereceli masajlar zarar vermez. Kişi ameliyattan 2 ay sonra yüzükoyun yatabilir. Protez içine doldurulan serum fizyolojik valf vasıtası ile protez dışına, doku aralıklarına sızabilir. Dışarı sızan serum vücuda herhangi bir zarar vermeden dokular tarafından hızla emilir. Aslında damar yolu ile verilebilen ve başka tedavi amaçları ile kullanılan bu maddenin hiçbir zararı yoktur. Protezi yırtılması nadir bir durumdur, araç içi trafik kazalarında olduğu gibi sıkışmalarla, yüksekten düşmelerle ve delici alet yaralanmaları ile ortaya çıkabilir. Böyle bir durumda protezin içeriği önem kazanır. Serum fizyolojik ile şişirilen protez kullanılmışsa korkulacak bir şey yoktur.

Ameliyat: Protezin konabilmesi için açılan yere göre iz bırakır. Meme altı kıvrımı, koltukaltı veya meme başı kenarından girilebilir. 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. Protez meme dokusu arkasına ya da göğüs kasının arkasına yerleştirilebilir. Bazı ameliyatlarda ameliyat bölgesinde toplanacak fazla kan ve doku sıvısını dışarı almak amacıyla dren adı verilen tüpler yerleştirilebilir.

Anestezi: Bu ameliyat çoğunlukla genel anestezi altında yapılmaktadır. Anestezi yani narkoza ve operasyon sırasında uyumanızla ilgili tüm bilgilendirme Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.

Ameliyat Sonrası: Ameliyat sonrası ağrı oldukça çoktur. Ancak çok güçlü ağrı kesicilerle ortadan kaldırılabilir. Protez göğüs kası arkasına konmuşsa bu ağrı daha da şiddetlidir ve 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 5-7 gün sonra alınır. Hasta bu sütyenini 6 hafta giyer. 3. haftadan itibaren meme masajı önerilir. Erken dönemde şişlik olabilir, meme başında hissizlik ve deri üzerinde morumsu renk değişimi olabilir. Bunlar kısa sürede kendiliğinden kaybolur. Hasta 5-7 gün içinde işine dönebilir. 3 ay ağır sporlardan uzak durması önerilir

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.

Eve gitmenize izin verildikten sonrada ilk haftayı ev istirahatında geçirmeniz beklenir. Ameliyat sonrası ilk bir hafta sigara kesinlikle içilmemesi gereklidir. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır,

sigara içilmesi sonrası yara iyileşme problemi yaşama ihtimaliniz artacaktır. Ameliyattan sonra ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmenize izin verilir. Fakat altı hafta süreyle ağır işler yapmamanız beklenir.

Genellikle 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

İzler: Bu ameliyatta silikon protezi yerleştirmek için meme ucu yuvarlağı (areola), meme altı çizgisi bölgesi, veya koltuk altından 4-5 cm uzunluğunda kesi 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 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. Uygun cerrahi yöntemlerle meme bezi altı veya kasın altına hazırlanan cebe meme protezi yerleştirilir.

Yapılacak ameliyatta ek işlemler varsa izler daha farklı olacaktır. Dikleştirme ameliyatlarında simetrinin sağlanması daha zor olup doku ödemi yağ dokularının erimesi gibi faktörlere bağlı olarak ilerleyen dönemlerde bile asimetriler oluşabilir. Dikleştirme ameliyatlarında meme ucunun kan dolaşımında problem olabilir ve çok düşük ihtimal dahilinde de olsa meme ucunda nekroz (doku çürümesi) yaşayabilirsiniz ve buna bağlı olarak ek cerrahi tedavi almanız gerekebilir. İzlerin miktarı memenin sarkıklığı ile doğru orantılı olarak artabilecektir. Bu izler de yaşam boyu kalacaktır.

- **İşlemden Beklenen Faydalar:** Memelerin büyümesi ve belli oranda dikleşmesi ile vücut konturlarının daha iyi hale getirilmesi hedeflenmektedir.
- **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:** Operasyon estetik amaçlı olup opere olmadığınız takdirde herhangi bir sağlık sorunu yaşamazsınız
- **İşlemin Alternatifleri:** Meme büyütme ameliyatının alternatif tedavisi yoktur
- **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 Ancak aşırı kanama durumlarında kan verme ihtiyacı olabilecektir. Kan verilmesine ait riskler hafif alerjik reaksiyonlardan ölüme kadar gidecek düzeyde olabilmektedir. Ayrıca protez konan alanda hematom (kan toplanması) olabilir.

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 ancak nadiren de olsa protezin çıkarılmasını gerektirebilir

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 protezi ve 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. Ayrıca meme protezini vücut ince bir kapsül ile çevreleyecektir bu kapsülün beklenenden fazla olması da asimetrilere neden olacaktır. Önleyici yöntemler geliştirilmiş olsa da yaklaşık olarak % 1-3 oranında kapsül kalınlaşması görülebilir. Kapsül kalınlaşmasına bağlı olarak fark edilebilecek düzeyde meme asimetrileri gelişebilir ve kapsülün cerrahi olarak tedavisi (alınması veya kesilmesi) gerekebilir. Meme protezinin her iki memeye eşit hacimde konması genel cerrahi yöntemdir ancak asimetrik memelerde farklı ölçülerde meme protezleri de konabilir. Memeler arasında olan hacim farkı protez konmasından sonrada devam edecektir. Bu ameliyat sonrası memelerde asimetri olabilecek bir problemdir. Anatomik olarak memeler arasında açıklık ve düzlük varsa bu açıklık ameliyat sonrası bir miktar kapanmakla birlikte ameliyat öncesi gibi devam edebilecektir.

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 (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. 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.

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.

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. Çok zayıf bir olasılık olmasına rağmen, silikon protezlere karşı reaksiyon gelişebilir. Alerji ve reaksiyonun şiddetli olması durumunda protez çıkarılması gerekebilir

Gerilme: Ameliyat alanında meme çevresinde derinin çekilmesine bağlı gerginlik hissi olabilir. Bu his derinin yeni duruma adapte olmasıyla zaman içinde kaybolur.

Kötü Sonuç: Meme büyütme veya mastopeksi sonrası kötü sonuç olasılığı vardır. Sonuç sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Memeleriniz büyüklüğü beklediğiniz sonuçtan daha büyük veya daha küçük olabilir. Kozmetik riskler arasında kabul edilemeyecek düzeyde deformite, iyileşme problemi ve kabul edilemeyecek meme şekli sayılabilir. Mastopeksi sonrası memelerinizin boyutundan ve dikliğinden memnun kalmayabilirsiniz.

İmplantın Yer Değiştirmesi: Meme protezinin kayması ilk yerleştirildiği andan itibaren olabileceği gibi, ilerleyen dönemde de olabilir veya hastalık ve meme şeklinde bozuklukla beraber gelişebilir. İmplant yerleştirmesinde kullanılan zor teknikler implantın kayması riskini arttırabilir ve bu durumun düzeltilmesi ek cerrahi işlem gerektirebilir.

Slikona Bağlı Lenfoma: Anaplastik Büyük Hücreli Lenfoma (Anaplastic Large Cell Lymphoma – Bıa-Alcl) Son yıllarda, silikon meme protezlerinin çevresinde doğal olarak oluşan kapsülün içerisinde bir tür lenfoma gelişme riski olduğu ortaya konmuştur. Meme Protezi İle İlişkili Anaplastik Büyük Hücreli Lenfoma (Bıa-Alcl) adı verilen bu hastalık, bir tür MEME KANSERİ DEĞİLDİR; lenf hücrelerinden kaynaklanan bir kanser türü olup, protez ameliyatından ortalama 4-8 yıl sonra ortaya çıkan, hastaların %80'inde, MEMEDE GENELLİKLE TEK TARAFTA ŞİŞLİK, AĞRI, NADİREN DE MEMEDE KİTLE, SERTLİK, ASİMETRİ VE KIZARIKLIK gibi yakınmalarla kendini gösteren bir hastalıktır. Protezin ve çevresindeki kapsülün tamamen çıkarılmasıyla tedavi edilebilmektedir. Tanıda geç kalınmış ya da ilerlemiş hastalık durumunda kemoterapi ve/veya radyoterapi gerekebilir. Tedavi edilebilir bir hastalık olmasına rağmen, ihmal edildiğinde ölümle sonuçlanabilir.

Protez çevresinde oluşan kapsülden kaynaklanan, protez çevresinde geç dönemde oluşan sıvı birikimi veya kapsüle yapışık bir kitle ile kendini göstermekte olup, kapsüle sınırlı olduğu sürece ve kapsülün sınırlarını aşıp, kitle haline gelmedikçe çok büyük oranda iyi seyirlidir. İmplant yüzeyinin pürtüklü olmasının ve mikroorganizmalar tarafından implant çevresinde oluşturulan biyofilm tabakasının bu hastalıkta rol oynadığı düşünülmektedir. Bir yıldan sonra ortaya çıkan geç sıvı birikimleri mutlaka ultrasonografi ve meme MR'ı ile değerlendirilmelidir. İmplant çevresindeki sıvı örneği alınarak sitolojik değerlendirme ile tanı koyulabilmektedir. İmplantın ve kapsülün tamamen çıkarılması kapsüle sınırlı olan BIA-ALCL'nin tedavisi için yeterli görülmektedir. Klinik gözlem ve araştırmalara göre, bu hastalık için risk faktörleri, kaba pürtüklü protezlerin kullanılması, bu protezlerin yüzeyinde bakterilerin yerleşerek antibiyotiklere dirençli biyofilm tabakası oluşturması ve genetik yatkınlıktır. Yayınlanan raporlarda, çeşitli nedenlerle hastalığın gerçek görülme sıklığı ile ilgili rakamlara ulaşmak mümkün olmamaktadır. Bu verilere göre, söz edilen risk faktörlerinden sadece birine, yani protezin cinsine dayanarak bir çıkarım yapmak doğru değildir.

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: 1-4 saat arasında değişmektedir.
- **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.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

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.*