PLASTİK CERRAHİ KLİNİĞİ UYLUK GERME 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 Uyluk Germe 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:**

Kasıkların altındaki üst bacak bölgesinde sarkmış deri ve yağ dokusunun çıkartılarak üst bacak bölgesinin gerilmesi ameliyatıdır.. 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 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. Ancak doku iyileşmesine ve yer çekimi etkisine bağlı olarak yara izleriniz çamaşır veya mayo dışına çıkıp görünür şekilde olabilir

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.

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

- **İşlemden Beklenen Faydalar:** Kasıkların altındaki üst bacak bölgesinde sarkmış deri ve yağ dokusunun çıkartılarak üst bacak bölgesinin gerilmesi amaçlanmaktadır.
- **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:** Uyluk germe estetik bir operasyon olup hastanın ameliyat olmaması durumunda herhangi bir sorun yaşanmaz.
- **İşlemin Alternatifleri:** Uyluk germe ameliyatı estetik cerrahi girişimdir. Cerrahinin tam alternatifi olmamakla birlikte spor veya kilo verme ile bazı sorunlar azaltılabilir
- **İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:**

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

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.

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.

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.

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 hafif düzensizlikler: Bunlar nadiren yeni bir müdahale gerektirir.
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 akciğersorunları ve damar içi pıhtılaşma görülebilir.

- **İşlemin Tahmini Süresi:** Hastanın kliniğine göre değişmekle birlikte tahmini süre 1-2 saat arasındadır.
- **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:**

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
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 tarafındanverilir.*

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