

বড় মাত্রার ওজন কমানোর পর দেহ আকৃতি গঠনের (Body Contouring) জন্য সম্মতি

তারিখ: _____

প্রিয় _____

বয়স: _____ লিঙ্গ: _____

ঠিকানা: _____

আপনি ডা. _____ এর কাছে নিম্নলিখিত সমস্যাগুলো নিয়ে এসেছেন:

এই নথিটি আপনি মনোযোগ দিয়ে পড়বেন এবং আপনার প্রস্তাবিত সার্জারির মানক প্রক্রিয়া, ফলাফল, সম্ভাব্য জটিলতা সম্পর্কে বুঝে নেবেন। নথি পড়ার পর কোনো প্রশ্ন থাকলে নিশ্চিত জিজ্ঞাসা করবেন। সম্পূর্ণ বুঝে নেওয়ার পর আপনাকে স্বাক্ষর করতে হবে এবং আপনার মনোনীত নিকটাত্মীয়কে (যিনি পুরো প্রক্রিয়ার সাক্ষী থাকবেন) স্বাক্ষর করতে হবে। এছাড়া আপনাকে অনুমতি দিতে হবে যাতে আমরা আপনার চিকিৎসা-সংক্রান্ত নথি, অপারেশনের তথ্য, অবস্থা এবং অন্যান্য মেডিক্যাল রেকর্ড প্রয়োজনে ঐ আত্মীয়ের সঙ্গে ভাগ করে নিতে পারি।

১. প্রস্তাবিত প্রক্রিয়ার বিবরণ

A. প্রি-অ্যানেস্থেশিয়া চেকআপ (অথবা অ্যানেস্থেটিস্টের পরামর্শ অনুযায়ী)

A1 — প্রয়োজনীয় ও ঐচ্ছিক পরীক্ষার তালিকা:

- CBC
- ইউরিন রুটিন পরীক্ষা
- সম্পূর্ণ রক্ত জমাট বাঁধার প্রোফাইল (BT, CT, PT, aPTT)
- সিরাম ক্রিয়েটিনিন
- BSL—R (ডায়াবেটিস থাকলে F এবং PP)
- ভাইরাল মার্কার (HIV, HCV, HbSAg)
- ECG (প্রয়োজনে 2D ইকো)
- বুকের এক্স-রে
- USG
- কোভিড পরীক্ষা

A2 — মেডিসিন বিশেষজ্ঞ ডা. _____ এর মতামত

A3 — সার্জারির জন্য ফিটনেস সনদ ডা. _____ থেকে

যোগাযোগ নম্বর:

I _____
II _____

i — **অ্যানেস্থেটিস্ট** — জেনারেল অ্যানেস্থেশিয়া (GA) / স্পাইনাল / এপিডিউরাল-এর ঝুঁকি সম্পর্কে ব্যাখ্যা (দয়া করে অ্যানেস্থেশিয়া ইনফরমেশন শিট দেখুন)

ii — **ফিজিশিয়ান** — কিছু রোগীর সাময়িকভাবে ICU তত্ত্বাবধানের প্রয়োজন হতে পারে

প্রি-অপারেটিভ নির্দেশনা:

1. সার্জারির কমপক্ষে ২ সপ্তাহ আগে রসুন, কিছু পেইনকিলার, ব্লাড থিনার, গ্রিন টি, সব ধরনের হারবাল ওষুধ এবং সাপ্লিমেন্ট বন্ধ করতে হবে।
2. সার্জারির ৩ সপ্তাহ আগে ধূমপান বন্ধ করতে হবে এবং অপারেশনের পর আরও ৩ সপ্তাহ তা এড়িয়ে চলতে হবে। সার্জারির আগে ও পরে মদ্যপান এড়িয়ে চলতে হবে।
3. সার্জারির সময়ের অন্তত ৬ ঘন্টা আগে খালি পেটে থাকতে হবে।
4. নিয়মিত ওষুধের কিছু সকালবেলার ডোজ চালিয়ে যেতে বা বন্ধ করতে হতে পারে (যেমন: উচ্চ রক্তচাপের ওষুধ চালিয়ে যাওয়া, ডায়াবেটিসের ওষুধ বন্ধ রাখা)।
5. সার্জারি হবে এমন স্থানে শেভ করতে হবে, চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী।
6. সার্জারির আগের রাত এবং সার্জারির সকালে বিটাডিন জ্রাব দিয়ে পুরো শরীর ধুতে হবে।
7. নির্দিষ্ট সময়ে হাসপাতালে রিপোর্ট করতে হবে।
8. দাঁতের কৃত্রিম সেট ও কন্টাক্ট লেন্স থাকলে খুলে রাখতে হবে।

ফটোগ্রাফি সম্মতি ও প্রটোকল:

আপনার চিকিৎসক চিকিৎসা নথি, প্রকাশনা বা গবেষণার জন্য ছবি তুলতে পারেন। কড়া গোপনীয়তা বজায় রাখা হবে এবং আপনার চোখ ঢেকে দেওয়া হবে।

B. অ্যানেস্থেশিয়ার ধরন ও বিকল্প

এই প্রক্রিয়ার জন্য আপনাকে সাধারণ অ্যানেস্থেশিয়া (General Anaesthesia) দেওয়া হবে।

অপারেশনের সময়কাল অনুযায়ী প্রস্রাবের ক্যাথেটার (urine catheter) লাগানো হতে পারে।

C. প্রস্তাবিত সার্জিকাল প্রক্রিয়ার বিস্তারিত

বড় মাত্রার ওজন কমান (MWL) পর দেহ আকৃতি গঠনের মাধ্যমে সাধারণত নিম্নলিখিত অংশগুলো চিকিৎসা করা হয়। যেসব অংশ বেশি সমস্যা বা অস্বস্তি তৈরি করে সেগুলো অগ্রাধিকারে সমাধান করা হয়। প্রক্রিয়ার ক্রম চিকিৎসকের সঙ্গে আলোচনা করে নির্ধারণ করতে হবে।

পেট (Abdomen):

পিউবিক অঞ্চলের উপর বুলে থাকা অতিরিক্ত চামড়া সাধারণত রোগীদের জন্য সবচেয়ে বেশি বিরক্তিকর ও অস্বস্তিকর। এটি আর্দ্রতা ধরে রাখে, পরিচ্ছন্নতা কমায়ে এবং চামড়ার ঘষাঘষি থেকে ব্যাশ সৃষ্টি করে। এই অতিরিক্ত চামড়া সরানোর সার্জারিকে **প্যানিকুলেকটমি (Panniculectomy)** বলা হয়।

কখনও কোমর, পিঠ এবং পাশের চর্বি আরও ভালোভাবে গঠন করতে **বেল্ট লিপেকটমি (Belt Lipectomy)** (যা টরসোপ্লাস্টি বা সার্কামফারেনশিয়াল লিপেকটমি নামেও পরিচিত) করতে হতে পারে। এতে কাটার দাগ কোমরের নিচের অংশ ঘিরে পুরো শরীরের চারপাশে হয়। পাশের অংশের গঠন আরও সুন্দর করতে লিপোসাকশনও করা যেতে পারে। অ্যাবডোমিনোপ্লাস্টি ও বেল্ট লিপেকটমির কাটার দাগ সাধারণত এমনভাবে দেওয়া হয় যাতে তা অন্তর্বাস বা সাঁতারের পোশাকের ভিতরে লুকিয়ে থাকে।

নিতম্ব / উপরের উরু (Buttocks / Upper thighs):

এটি সাধারণত অ্যাবডোমিনাল প্রক্রিয়ার ধারাবাহিকতা হিসেবে করা হয়। লোয়ার বডি লিফট (Lower Body Lift) প্রক্রিয়ায় নিতম্ব ও উরুর অতিরিক্ত চামড়া সরানো হয় এবং এটি বেল্ট লিপেকটমির মাধ্যমে সম্পন্ন করা যায়।

উরু (Thighs):

মেডিয়াল থাই লিফট (Medial Thigh Lift)-এর মাধ্যমে উরুর উপরের অংশের অতিরিক্ত চামড়া সরানো হয়। এতে কুঁচকি থেকে হাঁটু পর্যন্ত ভিতরের দিকে লম্বা কাটা দেওয়া হয়। অতিরিক্ত চামড়া সরিয়ে বাকি চামড়া টেনে সেলাই করা হয়, যাতে উরু আরও টাইট ও আকর্ষণীয় দেখায়।

স্তন (Breasts):

ব্রেস্ট লিফট বা মাস্টোপেক্সি (Mastopexy) ইমপ্ল্যান্টসহ বা ছাড়া করা যায়, রোগীর প্রয়োজন ও প্রত্যাশা অনুযায়ী। যে স্তন সাধারণত নাভি পর্যন্ত বুলে যায়, তা অতিরিক্ত চামড়া সরিয়ে ও ব্রেস্ট টিস্যু পুনঃস্থাপন করে উঁচু ও পূর্ণ অবস্থানে তোলা হয়। দাগ সাধারণত ব্রা-কভার্ড এলাকায় লুকিয়ে রাখা হয়।

হাত (Arms):

বড় ওজন কমানোর পর হাতে নিচের দিকে বুলে থাকা অতিরিক্ত চামড়া, যা "ব্যাট উইংস" নামে পরিচিত, সরানো হয়। বগল থেকে কনুই পর্যন্ত কেটে এই চামড়া সরিয়ে হাতে সুন্দর আকৃতি আনা হয়। দাগ সাধারণত হাতে নিচের দিকে লুকিয়ে থাকে। এই প্রক্রিয়াকে **ব্রাকিওপ্লাস্টি (Brachioplasty)** বলা হয় এবং এটি মাস্টোপেক্সির সঙ্গে একত্রে করা যেতে পারে।

মুখ ও গলা (Face and Neck):

ফেসলিফট ও নেকলিফট প্রক্রিয়ায় ওজন কমানোর পর মুখ ও গলার অতিরিক্ত চামড়া সরানো হয়। এটি প্রচলিত ফেসলিফটের মতো, তবে এখানে বেশি পরিমাণ চামড়া সরতে হয়। দাগ সাধারণত কানের সামনে থেকে শুরু হয়ে কানের চারপাশ ঘুরে চুলের ভিতরে চলে যায়।

প্রক্রিয়ার ধাপ (Staging of Procedures)

বড় মাত্রার ওজন কমানোর (MWL) পর দেহ আকৃতি গঠনের সঠিক পরিকল্পনা প্লাস্টিক সার্জন রোগীর প্রয়োজন ও প্রত্যাশা অনুযায়ী নির্ধারণ করেন। একসঙ্গে একাধিক অংশে কন্টুরিং পরিকল্পনা করা যেতে পারে।

- আপার বডি লিফট (Upper Body Lift): বাহু, পিঠ এবং স্তন/বুকের সার্জারি একত্রে করা হয়।
- লোয়ার বডি লিফট (Lower Body Lift): নিতম্ব, উরু, পেট এবং নিতম্বের সার্জারি একত্রে করা হয়।

সময়কাল (Timing):

দেহ আকৃতি গঠনের সার্জারি সাধারণত বড় মাত্রার ওজন কমানো বা ব্যারিয়ট্রিক সার্জারি শুরু হওয়ার প্রায় ১৮–২৪ মাস পরে প্রস্তাব করা হয়। এই সময়ের মধ্যে ত্বক যতটা সম্ভব সঙ্কুচিত হয় এবং পুষ্টির অবস্থা স্থিতিশীল হয়। প্লাস্টিক সার্জন ব্যারিয়ট্রিক সার্জন ও তার টিমের সঙ্গে মিলে সঠিক সময় নির্ধারণ করেন।

হাসপাতালে থাকা (Hospital Stay):

- সার্জারির পরে ক্ষতস্থানে অতিরিক্ত তরল বের করার জন্য টিউব (ড্রেন) বসানো হয়।
- ড্রেন সরানোর পর হাসপাতাল থেকে ছাড়পত্র দেওয়া হয়।
- অপারেশনের জায়গার ওপর নির্ভর করে সাধারণত হাসপাতালে ১ থেকে ৪ রাত থাকতে হয়।

সার্জারির আনুমানিক সময়কাল: ৩–৬ ঘণ্টা

অপারেশনের সময় অবস্থান পরিবর্তন: প্রয়োজন অনুযায়ী অপারেশনের সময় রোগীর অবস্থান পরিবর্তন করা হতে পারে।

নিম্নলিখিত সুবিধাগুলো উল্লিখিত স্থাপনায় নেই:

- ICU
- ভেন্টিলেটর
- DVT পাম্প

প্রয়োজনে ব্যাকআপ ব্যবস্থার পরিকল্পনা করা হবে।

ডিসচার্জ নির্দেশাবলী (Discharge Instructions):

1. ওষুধপত্র:

- অ্যান্টিবায়োটিক
- পেইন কিলার
- অন্যান্য ওষুধ — স্টুল সফটেনার
- আপনি আগে থেকেই যে ওষুধগুলো খাচ্ছেন (যেমন: ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, অ্যান্টিকোয়াগুলান্ট, থাইরয়েড ওষুধ) সে সম্পর্কে নির্দেশনা।

2. অন্যান্য নির্দেশনা:

- ৬-৮ সপ্তাহ চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী কমপ্রেসন বা প্রেসার গার্মেন্টস লাগাতে হবে। গোসল বা অস্বস্তির সময় দিনে ১-২ ঘণ্টা খুলতে পারবেন।
- প্রতিদিন ২-৩ লিটার তরল (জলসহ) পান করুন। মিষ্টি ও ভাজা খাবার এড়িয়ে চলুন।
- অপারেশনের ৩ দিন পর থেকে গোসল করা যাবে।
- অপারেশনের ৩-৫ দিন পরে হাসপাতালে ফলো-আপে আসতে হবে।
- ঝুঁকে কাজ করা, ভারী জিনিস তোলা ও অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম এড়িয়ে চলুন।
- অপারেশনের ৫ দিন পর থেকে ধীরে ধীরে শারীরিক কার্যকলাপ বাড়ান।
- প্রথম কয়েকদিন ব্যথা ও অস্বস্তি হতে পারে, সাহায্যের জন্য কাউকে কাছে রাখুন।
- দ্বিতীয় সপ্তাহ থেকে হালকা কাজ শুরু করতে পারবেন, যদি স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন।

E. ডিসচার্জ সারাংশের ফরম্যাট:

- অপারেশনের নাম
- তারিখ
- সার্জনের নাম
- অ্যানেস্থেটিস্টের নাম
- প্রক্রিয়ার নাম
- অপারেশন নোটস
- অপারেশন ও হাসপাতালে থাকার সময় কোনো অনাকাঙ্ক্ষিত ঘটনা

F. অপারেশন-পরবর্তী ফলো-আপ:

- ছাড়পত্র পাওয়ার পর প্রথম ২ সপ্তাহে ২-৩ বার
- তারপর এক মাস পরে
- তারপর ৩ মাস অন্তর, সর্বোচ্চ এক বছর পর্যন্ত

বাড়িতে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে।

সম্ভাব্য জটিলতা এবং তাদের ঘটার হার (বর্তমান চিকিৎসা সাহিত্যের ভিত্তিতে)

সাধারণ জটিলতা (Common)

ত্বকের অনিয়ম (Skin Irregularity):

অপারেশনের পরে পেট, স্তন, হাত বা উরুতে ছোট ছোট উঁচু-নিচু বা কন্টুরের অসামঞ্জস্য দেখা দিতে পারে। সাধারণত ২-৩ মাসের মধ্যে এটি ঠিক হয়ে যায়।

দাগ (Scars):

সার্জারির পরে দাগ থাকবে। প্রথমে এগুলো লাল হবে, পরে বেগুনি রঙ ধারণ করবে এবং ১২-১৮ মাসের মধ্যে ধীরে ধীরে ফিকে হয়ে যাবে। কখনও কখনও দাগ চওড়া, পুরু, লাল বা ব্যথায়ুক্ত হতে পারে এবং এগুলো ঠিক করতে পুনরায় সার্জারি লাগতে পারে। আপনার আগের কোনো দাগ এ ধরনের হলে চিকিৎসকের সঙ্গে আলোচনা করুন।

সোয়েলিং, কালশিটে দাগ এবং ব্যথা (Swelling, Bruising and Pain):

অপারেশনের পরে ক্ষতস্থানে কিছুটা ফোলাভাব ও কালশিটে দাগ হবে, যা কমতে কিছুটা সময় লাগে।

অনুভূতির পরিবর্তন (Increased or Reduced Sensation):

অপারেশনের পরে অধিকাংশ রোগী ক্ষতস্থানের ত্বকে অনুভূতির পরিবর্তন অনুভব করেন, যেমন: সূঁচ ফোটানোর মতো অনুভূতি, অনুভূতি কমে যাওয়া, বা স্নায়ু পুনরুদ্ধারের সময় অস্বস্তি হওয়া।

সময় অনুযায়ী পরিবর্তন (Change Over Time):

বয়স বা ওজন ওঠানামার কারণে অপারেশনের ফলাফল পরিবর্তিত হতে পারে।

ফলাফল বজায় রাখতে নিয়মিত ব্যায়াম এবং ওজন স্থিতিশীল রাখা প্রয়োজন।

অস্বাভাবিক জটিলতা (Unusual)

রক্তপাত (Bleeding):

রক্তপাত বিরল হলেও হতে পারে এবং এটির জন্য রক্ত সঞ্চালন বা পুনরায় অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে। সাধারণত এটি অপারেশনের সময় বা তৎক্ষণাৎ পরে হয় এবং সার্জন তা নিয়ন্ত্রণ করেন।

অপারেশনের আগে রক্তপাতের ঝুঁকি বাড়ায় এমন সব ওষুধ (যেমন: অ্যান্টিপ্লেটলেট ওষুধ, আয়ুর্বেদিক বা বিকল্প চিকিৎসার ওষুধ, রসুন ইত্যাদি) সম্পর্কে চিকিৎসককে জানান।

সেরোমা (Seroma):

এটি হলো ক্ষতস্থানে তরল জমা হওয়া। ড্রেন বসিয়েও কখনও তরল জমতে পারে এবং এতে সার্জারির ফলাফলে প্রভাব পড়তে পারে। প্রয়োজন হলে সূচ দিয়ে তরল বের করা বা পুনরায় ড্রেন বসানো লাগতে পারে।

সংক্রমণ (Infection):

সব ধরনের সতর্কতা নেওয়া হলেও সংক্রমণ হতে পারে, যার জন্য অ্যান্টিবায়োটিক প্রয়োজন হতে পারে। এটি সার্জারির ফলাফলে প্রভাব ফেলতে পারে।

ক্ষত শুকাতে দেরি (Healing Problems):

কখনও ক্ষত শুকাতে দেরি হয় বা সেলাইয়ের প্রান্ত আলাদা হয়ে যেতে পারে। সাধারণত ড্রেসিং দিয়ে এগুলো ঠিক করা হয়, তবে এতে সময় বেশি লাগতে পারে এবং দাগ আরও খারাপ হতে পারে। ধূমপায়ীদের মধ্যে এই সমস্যা বেশি দেখা যায়।

সেলাই বেরিয়ে আসা (Extrusion):

গভীর সেলাই ত্বকের বাইরে বেরিয়ে আসতে পারে। এগুলো সহজেই সরানো যায়।

অসমতা (Asymmetry):

দাগ একদম সমান নাও হতে পারে এবং ছোট উঁচু হতে পারে। বেল্ট লিপেকটমির ক্ষেত্রে দাগের উপরের পেটের দেয়াল নিচের তুলনায় পুরু হতে পারে, ফলে উপরে সামান্য চর্বিযুক্ত অংশ থেকে যেতে পারে। লিপোসাকশন এতে সহায়ক হতে পারে।
এছাড়া নাভি সামান্য একপাশে সরে যেতে পারে এবং দাগ স্পষ্ট হতে পারে।

অত্যন্ত বিরল জটিলতা (Extremely Rare)

গভীর টিস্যুর ক্ষতি (Damage to Deeper Structures):

যদিও বিরল, তবে সার্জারির সময় গভীর টিস্যু যেমন স্নায়ু, রক্তনালী, পেশি বা অন্ত্র (পেটের দেয়ালের পেছনের অংশ) ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে। এই ক্ষতি সাময়িক বা স্থায়ী হতে পারে।

ত্বক, চর্বি বা নাভিতে রক্ত সরবরাহ হারানো (Loss of Blood Supply to Skin, Fat or the Belly Button):

সার্জারির সময় কিছু ক্ষেত্রে ত্বক, চর্বি বা নাভির রক্ত সরবরাহ বন্ধ হয়ে যেতে পারে, ফলে ঐ অংশ নষ্ট হয়ে যেতে পারে (Necrosis)। এতে পুনরায় অপারেশন লাগতে পারে এবং সার্জারির চূড়ান্ত ফলাফলে প্রভাব পড়তে পারে।

ভবিষ্যতের সার্জারিতে ত্বক ও টিস্যুর অভাব (Loss of Skin and Tissue for Future Surgery):

অ্যাবডোমিনোপ্লাস্টির সময় যে ত্বক ও চর্বি সরানো হয়, তা ভবিষ্যতে স্তন পুনর্গঠনে (Autologous Breast Reconstruction) ব্যবহার করা যেত। যদি ভবিষ্যতে এ ধরনের সার্জারি আপনার প্রয়োজন হয়, তবে এই টিস্যু আর ব্যবহারযোগ্য থাকবে না।

অপারেশনের পর শ্বাসকষ্ট ও ভেন্টিলেটর সাপোর্টের প্রয়োজন:

অ্যাবডোমিনোপ্লাস্টির সময় পেটের পেশি টাইট করা হলে কখনও কখনও অপারেশনের পরে কয়েকদিন শ্বাসকষ্ট হতে পারে এবং ভেন্টিলেটর সাপোর্ট লাগতে পারে। এর জন্য অতিরিক্ত খরচ হতে পারে।

অসন্তোষজনক ফলাফল (Unsatisfactory Result):

কখনও রোগী অপারেশনের ফলাফলে সন্তুষ্ট না-ও হতে পারেন। এটি আকার, চেহারা বা অনুভূতির কারণে হতে পারে, যা রোগীর প্রত্যাশার সঙ্গে মিল নাও থাকতে পারে। অপারেশনের আগে সার্জনের সঙ্গে স্পষ্টভাবে আপনার প্রত্যাশা আলোচনা করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।

অ্যালার্জিক প্রতিক্রিয়া (Allergic Reaction):

খুবই বিরলভাবে সেলাই, টেপ বা দ্রবণের কারণে অ্যালার্জিক প্রতিক্রিয়া হতে পারে।

অতিরিক্ত নথি ও ব্যবস্থা:

- রোগীর মনোনীত অনুমোদিত ব্যক্তির কাছে সনদপত্র ও অন্যান্য নথি হস্তান্তর করা হবে: _____ (আত্মীয়ের নাম লিখুন)
- ছাড়পত্র কার্ড
- প্রাসঙ্গিক ফোন নম্বর
- প্রক্রিয়ার আনুমানিক খরচ ও রোগীর পেমেন্টের অঙ্গীকারপত্র

অপূরণীয় ইচ্ছা (Clause of Exclusion):

রোগীকে এমন একটি তালিকা তৈরি করতে হবে যেখানে তিনি অপারেশনের শেষে কী ফলাফল আশা করছেন তা উল্লেখ করবেন। সার্জন এরপর জানিয়ে দেবেন কোনগুলো সম্ভব, কোনগুলো আংশিক সম্ভব এবং কোনগুলো সম্ভব নয়।

স্বাক্ষর:

রোগী: _____

চিকিৎসক: _____

আত্মীয়/সাক্ষী: _____