

স্তন হ্রাস (রিডাকশন ম্যামোগ্রাফি) এর জন্য সম্মতি ফর্ম

প্রিয়

বয়স: _____ লিঙ্গ: _____

ঠিকানা: _____

আপনি ডাঃ _____ এর কাছে নিম্নলিখিত সমস্যাগুলি নিয়ে এসেছেন:

(_____)

এই নথিটি আপনার প্রস্তাবিত অস্ত্রোপচারের মানক পদ্ধতি, এর সম্ভাব্য প্রভাব, জটিলতা এবং ঝুঁকি সম্পর্কে পূর্ণাঙ্গভাবে ব্যাখ্যা করার জন্য। অনুগ্রহ করে এটি মনোযোগ দিয়ে পড়ুন এবং যে কোনো প্রশ্ন থাকলে জিজ্ঞাসা করুন। বোঝার পরে আপনাকে এবং আপনার মনোনীত আত্মীয় বা সাক্ষীকে এতে সই করতে হবে। সেই আত্মীয়/সাক্ষীকে আপনার চিকিৎসা রেকর্ড, অপারেশন সম্পর্কিত তথ্য এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় মেডিকেল নথি দেওয়ার জন্য আপনি আমাদের অনুমতি দেবেন।

অপারেশনের আগে রোগীর জন্য নির্দেশাবলী (PRE-OP INSTRUCTIONS TO PATIENT)

প্রি-অ্যানেস্থেটিক চেক-আপ (PAC)

প্রয়োজনীয় ও ঐচ্ছিক পরীক্ষা:

- CBC (Complete Blood Count)
- প্রস্রাবের সাধারণ পরীক্ষা (Urine routine)
- পূর্ণ কোয়াগুলেশন প্রোফাইল: BT, CT, PT, aPTT
- S. Creatinine, BSL-R (যদি ডায়াবেটিস জানা থাকে তবে F এবং PP)
- ভাইরাল মার্কার: HIV, HCV, HbSAg
- ECG (প্রয়োজনে 2D Echo)
- বুকের এক্স-রে
- ম্যামোগ্রাম
- প্রয়োজন হলে কার্ডিওলজিস্ট বা চেস্ট ফিজিশিয়ানের মতামত
- অ্যানেস্থেটিস্টের থেকে সার্জারির ফিটনেস সার্টিফিকেট এবং অ্যানেস্থেশিয়ার ঝুঁকির ব্যাখ্যা (সংযুক্ত নথি দেখুন)

প্রি-অপ প্রোটোকল:

- অপারেশনের অন্তত ২ সপ্তাহ আগে বন্ধ করতে হবে — রসুন, ব্যথানাশক, রক্ত পাতলা করার ওষুধ, গ্রিন টি, সব ধরনের হারবাল ওষুধ এবং সাপ্লিমেন্ট।
- ধূমপান ও মদ্যপান বন্ধ করতে হবে — অপারেশনের ৩ সপ্তাহ আগে থেকে।
- অপারেশনের ৮ ঘন্টা আগে কিছু খাওয়া বা পান করা যাবে না (nil by mouth)।
- সকালে রুটিন ওষুধ গ্রহণ:

- চালিয়ে যেতে হবে: উচ্চ রক্তচাপের ওষুধ
- বন্ধ করতে হবে: ডায়াবেটিসের ওষুধ অপারেশনের দিন সকালে
- রক্ত পাতলা করার ওষুধ: অপারেশনের ৪ দিন আগে বন্ধ (কার্ডিওলজিস্টের অনুমতি নিয়ে)

হাসপাতালে উপস্থিতির ঠিকানা: _____

সময়: _____

তারিখ: _____

প্রয়োজনে যোগাযোগ: ফোন নম্বর _____

ফটোগ্রাফি সম্মতি ও প্রোটোকল

- ডকুমেন্টেশন, শিক্ষা এবং গবেষণার উদ্দেশ্যে ছবি তোলা হবে। সর্বদা গোপনীয়তা বজায় রাখা হবে।
- অপারেশন থিয়েটারে পুরুষ সহকারী উপস্থিত থাকবে।
- সার্জারির আগে ত্বকে মাপজোক এবং চিহ্নিতকরণ করা হবে, যাতে অপারেশন নির্ভুলভাবে করা যায়।

অ্যানেস্থেসিয়ার ধরন ও বিকল্প

- সাধারণত এই অপারেশন জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়ায় করা হয়। অ্যানেস্থেটিস্ট বিস্তারিত আলোচনা করবেন।

রোগীর চিকিৎসা ইতিহাস ঘোষণা

- দল দ্বারা পূর্বেই নেওয়া হয়েছে।

পার্ট প্রিপারেশন

- বাহুমূলের চুল ছোট করে কেটে দেওয়া হবে।

রোগী তথ্যপত্র

এটি একটি ইনফর্মড কনসেন্ট ডকুমেন্ট। মনোযোগ দিয়ে পড়ুন এবং প্রশ্ন থাকলে জিজ্ঞাসা করুন। অপারেশনের সময় এই নথিটি সাথে আনতে হবে, যাতে আপনি, আপনার আত্মীয় এবং সার্জন সহ করতে পারেন। এতে স্তন হ্রাস সার্জারি (রিডাকশন ম্যামোপ্লাস্টি)-এর ঝুঁকি ও বিকল্প ব্যাখ্যা করা হয়েছে।

স্তন হ্রাস সার্জারি কী?

যেসব মহিলাদের স্তন বড় হয়, তারা প্রায়ই অতিরিক্ত ওজন ও আকারের কারণে বিভিন্ন সমস্যা অনুভব করেন—যেমন পিঠ, ঘাড় ও কাঁধে ব্যথা, এবং ত্বকে জ্বালা বা ঘষা লাগা।

স্তন হ্রাস সার্জারির মাধ্যমে এই উপসর্গগুলি কমানো হয়, স্তনের আকার ছোট করে এবং আকৃতি উন্নত করে।

কাটা সাধারণত **T আকারে** বা কেবল উল্লম্বভাবে দেওয়া হয়।

স্তনের নিচের অংশের টিস্যু সরানো হয়, নিপল রক্ত সরবরাহসহ উপরে সরিয়ে আনা হয়, তারপর অবশিষ্ট স্তন ও ত্বক নতুন অবস্থানে শঙ্কু আকৃতিতে সাজিয়ে সেলাই করা হয়।

যদি স্তন খুব বড় হয়, তবে নিপল স্তন থেকে বিচ্ছিন্ন করে স্তন হ্রাস করা হয় এবং নিপলকে স্কিন গ্রাফটের মতো আবার সংযুক্ত করা হয়।

বিকল্প চিকিৎসা কী?

বিকল্প চিকিৎসার মধ্যে থাকতে পারে:

- ফিজিক্যাল থেরাপি, ব্যথা কমানোর জন্য
- বড় স্তনের জন্য সাপোর্ট ব্রা ব্যবহার
- কিছু নির্বাচিত রোগীর ক্ষেত্রে, লিপোসাকশন ব্যবহার করে স্তনের আকার কমানো হয়েছে।

স্তন হ্রাস সার্জারির প্রধান ঝুঁকি ও জটিলতা কী?

সব ধরনের অপারেশনের মতো, স্তন হ্রাস সার্জারিরও কিছু ঝুঁকি আছে।

আমরা যথাসাধ্য চেষ্টা করলেও, কিছু ঝুঁকি বিরল হলেও ঘটতে পারে।

আপনার প্লাস্টিক সার্জনের সঙ্গে প্রতিটি ঝুঁকি নিয়ে আলোচনা করুন, যাতে আপনি সম্ভাব্য ফলাফল ও জটিলতা সম্পর্কে সম্পূর্ণ বুঝতে পারেন।

অপারেশনের পর সম্ভাব্য প্রভাব ও জটিলতা

সাধারণ (COMMON):

- নিপল ও ত্বকের সংবেদন পরিবর্তন:** অস্থায়ীভাবে সংবেদনশীলতা পরিবর্তন হতে পারে। তবে এক বা দুই নিপলের স্থায়ী সংবেদন হারানোর ঝুঁকিও আছে।
- ত্বকের দাগ:** সব সার্জারিতেই দাগ হয়। স্তনের চারপাশে এবং নিচের উল্লম্ব অংশে T আকৃতির ছোট দাগ হতে পারে। দাগ প্রথমে লাল, পরে বেগুনি হয়, এবং ১২–১৮ মাসে ফিকে হয়ে আসে। কখনও কখনও দাগ মোটা, লাল বা বেদনাদায়ক হতে পারে এবং সেগুলি সংশোধনের জন্য আবার সার্জারি লাগতে পারে।
- কঠিনতাব (Firmness):** ভিতরে দাগ বা ফ্যাট নেক্রোসিসের কারণে স্তন শক্ত হতে পারে। এ ক্ষেত্রে বায়োপসি বা অতিরিক্ত সার্জারি লাগতে পারে।
- দীর্ঘ সময়ে সেলাই শুকানো:** কিছু ক্ষেত্রে ক্ষত শুকাতে সময় লাগে, বিশেষ করে ধূমপায়ীদের ক্ষেত্রে। নিপল বা ত্বকের অংশ নষ্টও হতে পারে।

- **ত্বকের অসংগততা:** সার্জারির পরে ছোট গুটি বা অসমানতা হতে পারে, যা সাধারণত ২-৩ মাসে কমে যায়।
- **ফোলা ও কালশিটে:** অপারেশনের পরে কিছুটা ফোলা ও নীলচে দাগ হয়, যা সাধারণত সময়ের সাথে সেরে যায়, তবে খুব কম ক্ষেত্রে স্থায়ী হতে পারে।
- **ত্বকের সংবেদন হ্রাস বা বৃদ্ধি:** ঝিমঝিম, অসাড়তা বা অস্বস্তি হতে পারে।
- **সময়ের সাথে পরিবর্তন:** ওজন পরিবর্তন, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান ও বার্ধক্যের কারণে স্তনের আকৃতি ভবিষ্যতে বদলাতে পারে।

অস্বাভাবিক (UNUSUAL):

- **পেশী-হাড়ের ব্যথা:** খুব কম ক্ষেত্রে অপারেশন ঘাড়, পিঠ বা কাঁধের ব্যথা কমাতে নাও পারে।
- **রক্তপাত:** অপারেশনের সময় বা পরে রক্তপাত হতে পারে, যা বন্ধ করতে জরুরি চিকিৎসা লাগতে পারে।
- **সংক্রমণ:** বিরল হলেও হতে পারে, এতে অ্যান্টিবায়োটিক লাগতে পারে এবং চূড়ান্ত ফলাফলে প্রভাব ফেলতে পারে।
- **সেলাই বেরিয়ে আসা (Extrusion):** গভীর সেলাই ত্বকের বাইরে বেরিয়ে আসতে পারে, যা সহজেই সরানো যায়।
- **অসমতা (Asymmetry):** অপারেশনের পর দুই স্তনের আকার ও দাগ পুরোপুরি সমান নাও হতে পারে। প্রয়োজন হলে সংশোধনী সার্জারি লাগতে পারে।
- **অসন্তোষজনক ফলাফল:** আকার বা আকৃতিতে প্রত্যাশা পূরণ নাও হতে পারে, তাই অপারেশনের আগে সার্জনের সাথে খোলাখুলি আলোচনা করা জরুরি।

অত্যন্ত বিরল (EXTREMELY RARE):

- **গভীর টিস্যুর ক্ষতি:** মায়ু, রক্তনালী বা পেশীর ক্ষতি হতে পারে, যা অস্থায়ী বা স্থায়ী হতে পারে।
- **ত্বক, চর্বি বা নিপলের সম্পূর্ণ রক্ত সরবরাহ নষ্ট হওয়া:** এই ক্ষেত্রে পুনরায় অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে।
- **অ্যালার্জিক প্রতিক্রিয়া:** টেপ, সেলাই বা দ্রবণে অ্যালার্জি হতে পারে।

অপারেশনের আগে যা জানা দরকার

- **স্তনের রোগ:** স্তনের রোগ বা ক্যান্সার স্তন হ্রাস অপারেশন থেকে আলাদাভাবে হতে পারে। নিয়মিত স্ব-পরীক্ষা করুন, বছরে অন্তত একবার ম্যামোগ্রাম করান এবং কোনো গাঁট অনুভূত হলে ডাক্তারের শরণাপন্ন হন।
- **স্তন্যদান:** কিছু মহিলা স্তন হ্রাসের পরও স্তন্যদান করতে পেরেছেন, তবে এটি নিশ্চিত নয়। যদি ভবিষ্যতে স্তন্যদানের পরিকল্পনা থাকে, অপারেশনের আগে প্লাস্টিক সার্জনের সাথে আলোচনা করুন।

- **ম্যামোগ্রাম:** স্তনের গাঁট পরীক্ষা করতে আল্ট্রাসাউন্ড, বিশেষ ধরনের ম্যামোগ্রাম ও MRI উপকারী হতে পারে। অপারেশনের আগে এবং পরে ৬ মাসে একটি করে ম্যামোগ্রাম করা উচিত, যাতে ভবিষ্যতের জন্য একটি বেসলাইন ইমেজ থাকে। ভবিষ্যতে MRI লাগতেও পারে।
- **অতিরিক্ত সার্জারির প্রয়োজন:** দীর্ঘমেয়াদী ফলাফল নানা কারণে প্রভাবিত হতে পারে। স্তন টাইট বা নতুন অবস্থানে আনতে দ্বিতীয় সার্জারি লাগতে পারে। জটিলতা হলে অতিরিক্ত সার্জারি বা চিকিৎসা প্রয়োজন হতে পারে।
- চিকিৎসা ও সার্জারি কোনো নির্ভুল বিজ্ঞান নয়। ভালো ফলাফল প্রত্যাশিত হলেও, এর নিশ্চয়তা দেওয়া যায় না।

অ্যানেস্থেশিয়ার ঝুঁকি

- অনুগ্রহ করে অ্যানেস্থেশিয়া সম্পর্কিত তথ্যপত্র দেখুন।
- অ্যানেস্থেশিয়ার ওষুধের ঝুঁকি রয়েছে।

অপারেশন-পরবর্তী নির্দেশনা (POST OP ADVICE)

ওষুধ:

- অ্যান্টিবায়োটিক
- ব্যথানাশক
- অন্যান্য ওষুধ (যেমন স্টুল সফটেনার)
- রোগী পূর্বে যে নিয়মিত ওষুধ খেতেন

অন্যান্য নির্দেশনা:

1. ডাক্তার যেমন বলেছেন তেমনভাবে ৬-৮ সপ্তাহ প্রেসার গার্মেন্টস পরতে হবে।
2. স্নান বা অশ্রুতি হলে দিনে ১-২ ঘণ্টা খুলে রাখা যাবে।
3. ২ সপ্তাহ হাত কাঁধের উপরে তুলবেন না।
4. প্রতিদিন ২-৩ লিটার তরল (পানি সহ) পান করুন।
5. মিষ্টি ও ভাজা খাবার এড়িয়ে চলুন।
6. অপারেশনের ৩য় দিন থেকে স্নান করা যাবে।
7. অপারেশনের ৩-৫ দিনের মধ্যে হাসপাতালে ফলোআপে আসুন এবং অতিরিক্ত গার্মেন্টস নিয়ে আসুন।
8. ঝুঁকে কাজ, ভারী জিনিস তোলা ও কষ্টসাধ্য কাজ এড়িয়ে চলুন।
9. ৫ম দিন থেকে ধীরে ধীরে হালকা শারীরিক কার্যক্রম শুরু করতে পারেন।

10. ব্যাথা ও অস্বস্তি থাকবে, বাথরুমে মাথা ঘোরার সম্ভাবনা থাকে—সহায়তা নিন।
11. ২ মাস জোরে মালিশ এড়িয়ে চলুন।
12. সাধারণত ২য় সপ্তাহ থেকে হালকা কাজ (যেমন অফিসে ছোট যাতায়াত) শুরু করা যায়, তবে এটি রোগীর স্বাস্থ্যের উপর নির্ভর করবে।
13. ছাড়পত্রের পর প্রথম ২ সপ্তাহে ২-৩ বার, তারপর ১ মাস ও ৩ মাস পর পর্যন্ত বছরে নিয়মিত ফলোআপে আসতে হবে।

প্রত্যয়নপত্র ও নথি রোগীর মনোনীত ব্যক্তিকে হস্তান্তর করা হবে:

- ছাড়পত্র কার্ড
- প্রয়োজনীয় ফোন নম্বর

অপারেশনের খরচের হিসাব — রোগী দ্বারা প্রদেয় অর্থের প্রতিশ্রুতি।

যে ইচ্ছাগুলি পূরণ করা সম্ভব নয় তার তালিকা:

- রোগী কী ফলাফল চান তার তালিকা দেবেন।
- সার্জন জানাবেন কোনটি সম্ভব, কোনটি আংশিক সম্ভব এবং কোনটি অসম্ভব।

স্বাক্ষর:

রোগীর স্বাক্ষর: _____

ডাক্তারের স্বাক্ষর: _____

আত্মীয়/সাক্ষীর স্বাক্ষর: _____