

গাইনেকোমাস্টিয়া সার্জারির জন্য সচেতন সম্মতি

তারিখ

প্রিয়

বয়স

লিঙ্গ

ঠিকানা

আপনি ডাঃ _____ -এর কাছে নিম্নলিখিত সমস্যাগুলি নিয়ে এসেছেন।

এই নথিটি আপনাকে প্রস্তাবিত সার্জারির মানক প্রক্রিয়া, পরিণতি, সম্ভাব্য জটিলতা সম্পর্কে বিস্তারিত পড়ে ও বোঝার জন্য দেওয়া হচ্ছে। অনুগ্রহ করে পড়ে কোনো ব্যাখ্যা চাওয়ার জন্য দ্বিধা করবেন না। আপনি এই নথিটি বোঝার পর আপনার নির্বাচিত নিকটাত্মীয় (যিনি পুরো প্রক্রিয়ায় আপনার পক্ষে সাক্ষী হবেন) সহ স্বাক্ষর করবেন। আপনাকে আমাদের অনুমতি দিতে হবে যাতে আমরা আপনার চিকিৎসা রেকর্ড, অস্ত্রোপচার সংক্রান্ত তথ্য, অবস্থা এবং চিকিৎসা রেকর্ড প্রয়োজনে ওই নিকটাত্মীয়ের সাথে ভাগ করতে পারি।

১. প্রস্তাবিত প্রক্রিয়ার বিবরণ

A. প্রি-অ্যানেস্থেশিয়া চেক-আপ (অথবা অ্যানেস্থেটিস্টের পরামর্শ অনুযায়ী)

B. A1 – প্রয়োজনীয় ও ঐচ্ছিক পরীক্ষার তালিকা:

- CBC
- প্রস্তাবের রুটিন পরীক্ষা
- সম্পূর্ণ জমাট বাঁধা প্রোফাইল (BT, CT, PT, aPTT)
- S. Creatinine
- BSL—R (F এবং PP যদি ডায়াবেটিস জানা থাকে)
- ভাইরাল মার্কারস (HIV, HCV, HbSAg)
- ECG (প্রয়োজনে 2D ইকো)
- বুকের এক্স-রে

A2 — এন্ডোক্রাইনোলজিস্ট/চিকিৎসকের মতামত

A3 — সার্জারির জন্য ফিটনেস:

i — _____ যোগাযোগ নম্বর: _____

ii — _____ যোগাযোগ নম্বর: _____

i — অ্যানেস্থেটিস্ট — জেনারেল অ্যানেস্থেশিয়া (GA) / স্থানীয় অ্যানেস্থেশিয়া সহ সেডেশনে ঝুঁকির ব্যাখ্যা সহ। অনুগ্রহ করে অ্যানেস্থেশিয়া তথ্যপত্র দেখুন।

প্রি-অপারেটিভ প্রোটোকল

1. সার্জারির অন্তত ২ সপ্তাহ আগে নিম্নলিখিত ওষুধ বা খাদ্য বন্ধ করতে হবে — রসুন, কিছু ব্যথানাশক, রক্ত পাতলা করার ওষুধ, গ্রিন টি, সব হার্বাল ওষুধ ও সাপ্লিমেন্ট
2. সার্জারির ৩ সপ্তাহ আগে ধূমপান বন্ধ করতে হবে এবং সার্জারির পরও ৩ সপ্তাহ বন্ধ রাখতে হবে। অস্ত্রোপচারের সময়কালীন অ্যালকোহল এড়ানো উচিত।
3. প্রস্তাবিত সার্জারির সময়ের অন্তত ৬ ঘণ্টা আগে খালি পেটে আসতে হবে।
4. কিছু রুটিন সকালের ওষুধ চালিয়ে যেতে বা বন্ধ করতে বলা হতে পারে — যেমন, উচ্চ রক্তচাপের ওষুধ খেলে সকালে তা খেতে হবে, কিন্তু ডায়াবেটিসের ওষুধ সকালের ডোজ বাদ দিতে হবে।
5. আপনার চিকিৎসকের নির্দেশ অনুযায়ী বুক শেভ করতে হবে।
6. সার্জারির আগের রাত ও সকালে গোটা শরীর ভালোভাবে স্নান করতে হবে।
7. চিকিৎসকের নির্দেশ অনুযায়ী সময়মতো হাসপাতালে আসতে হবে।

ফটোগ্রাফি সম্মতি ও প্রোটোকল — আপনার চিকিৎসক নথিভুক্তকরণ, প্রকাশনা বা গবেষণার উদ্দেশ্যে আপনার ছবি তুলবেন। চোখ ঢেকে দিয়ে গোপনীয়তা বজায় রাখা হবে।

A. অ্যানেস্থেসিয়ার ধরণ

আপনাকে প্রক্রিয়ার জন্য জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া দেওয়া হবে।

C. প্রস্তাবিত সার্জিক্যাল প্রক্রিয়ার বিবরণ

- মার্কিং ও অ্যানেস্থেসিয়ার পরে চেরা দেওয়া হবে নিপল এরিওলা কমপ্লেক্স/বুকের পাশের অংশ/নিপলের মধ্য দিয়ে, যেমনটি সার্জনের সাথে আলোচনা হয়েছে।
- সার্জারির আনুমানিক সময়: ১.৫–৩ ঘণ্টা
- প্রথমে লিপোসাকশন করে চর্বি অপসারণ, তারপর ছোট চেরার মাধ্যমে গ্রন্থি অপসারণ করা হবে — এরিওলা-চেস্ট স্কিন সংযোগস্থলে, বা নিপলের মাধ্যমে, বা বুকের পাশের অংশ দিয়ে।
- ড্রেন দেওয়া হতে পারে বা নাও হতে পারে — সার্জারির আগে এ নিয়ে আলোচনা হবে।

এটি ডে-কেয়ার প্রক্রিয়া হতে পারে বা একদিন হাসপাতালে থাকতে হতে পারে।

উপরের সেটআপে নিম্নলিখিত সুবিধা নেই:

- ICU

- ভেন্টিলেটর
- DVT পাম্প

প্রয়োজনে ব্যাকআপ ব্যবস্থা: _____

সম্ভাব্য ফলাফল:

বুক সমতল হওয়া, আকার স্পষ্ট হওয়া, হালকা অসামঞ্জস্য, নীলচে দাগ, ফোলা। চূড়ান্ত ফলাফল ৩ মাস পরে বোঝা যাবে।

পোস্ট-অপারেটিভ রিকভারি সংক্রান্ত প্রত্যাশিত বিষয়:

ডিসচার্জ নির্দেশাবলী:

- ডিসচার্জের সময় ১ সপ্তাহের জন্য মুখে খাওয়ার অ্যান্টিবায়োটিক ও অ্যান্টি-ইনফ্ল্যামেটরি ওষুধ দেওয়া হবে।
- ড্রেসিং ভেজানো যাবে না।
- ৪-৬ সপ্তাহ প্রেসার গার্মেন্ট পরতে হবে।
- ড্রেন থাকলে সার্জারির ২৪-৪৮ ঘণ্টার মধ্যে খুলে দেওয়া হবে।
- ৪-৬ সপ্তাহ উপরিভাগের শরীরের ব্যায়াম ও সাঁতার এড়াতে হবে।
- ৩ সপ্তাহ বাইক, সাইকেল বা গাড়ি চালানো এড়াতে হবে।
- পূর্বের রোগের ওষুধ (ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, রক্ত পাতলা, থাইরয়েড) চালিয়ে যাওয়ার নির্দেশ দেওয়া হবে।

D. প্রস্তাবিত সার্জিক্যাল প্রক্রিয়ার বিকল্প:

1. শুধুমাত্র লিপোসাকশন – কেস সিলেকশন ও রোগীর পছন্দ অনুযায়ী সার্জন পরামর্শ দিতে পারেন।
2. লিপোসাকশন + গ্রন্থি অপসারণ

E. ডিসচার্জ সামারি ফরম্যাট:

- অপারেশনের নাম
- তারিখ
- সার্জনের নাম
- অ্যানেস্থেসিস্ট
- প্রক্রিয়ার নাম
- অপারেশন নোটস

অপারেশন চলাকালীন ও অবস্থানকালে অনাকাঙ্ক্ষিত ঘটনা

F. পোস্টঅপারেটিভ ফলো-আপ:

- সার্জারির পরে _____ দিনে ফলো-আপ হবে।

রোগীর দ্বারা অনুমোদিত ব্যক্তিকে সার্টিফিকেট ও কাগজপত্র দেওয়া হবে: _____ (নিকটাত্মীয়ের নাম পূরণ করুন)

ডিসচার্জ কার্ড

F. প্রক্রিয়ার আনুমানিক খরচ ও রোগীর দ্বারা অর্থ প্রদানের অঙ্গীকার

G. বর্তমান গবেষণায় বর্ণিত সাধারণ জটিলতার তালিকা:

প্রতিটি সার্জারির কিছু ঝুঁকি থাকে। গাইনেকোমাস্টিয়া সার্জারির ঝুঁকি বোঝা গুরুত্বপূর্ণ। বেশিরভাগ পুরুষ এই জটিলতা অনুভব করেন না, তবে আপনার প্লাস্টিক সার্জনের সাথে প্রতিটি বিষয় নিয়ে আলোচনা করা উচিত।

- রক্তক্ষরণ:** সার্জারির সময় বা পরে রক্তপাত হতে পারে, যা বিরল। হলে জরুরি চিকিৎসা প্রয়োজন হতে পারে।
- সংক্রমণ:** এই সার্জারির পরে বিরল, তবে হলে অ্যান্টিবায়োটিক বা অতিরিক্ত সার্জারি প্রয়োজন হতে পারে।
- নিপল ও ত্বকের অনুভূতির পরিবর্তন:** সংবেদনশীলতা কমে যেতে পারে, স্থায়ীভাবে হারাতেও পারে।
- দাগ:** প্রতিটি চেরা দাগ সৃষ্টি করে। দাগের গুণমান অনিশ্চিত। কিছু ক্ষেত্রে দাগ সংশোধন সার্জারি লাগতে পারে। বড় বুকের রোগীদের ক্ষেত্রে দাগ এরিওলার বাইরে যেতে পারে।
- অসন্তোষজনক ফলাফল:** অতিরিক্ত সার্জারি প্রয়োজন হতে পারে।
- ব্যথা:** বিরল, কিন্তু গভীর টিস্যুর দাগ ব্যথা তৈরি করতে পারে।
- অতিরিক্ত শক্ত হওয়া:** অভ্যন্তরীণ দাগ বা চর্বির ক্ষয় থেকে হতে পারে, সাধারণত সাময়িক।
- বিলম্বিত সেরে ওঠা:** ক্ষত ফেটে যাওয়া বা দেহিতে সেরে ওঠা হতে পারে। ধূমপায়ীদের ঝুঁকি বেশি।
- অসামঞ্জস্য:** অধিকাংশ পুরুষের বুক স্বাভাবিকভাবেই সামান্য অসম। সার্জারির পর নিপলের আকার, মাপ, অবস্থানে পার্থক্য থাকতে পারে।

বিরল জটিলতা:

- বুকের রোগ:** গাইনেকোমাস্টিয়া সার্জারির সাথে সম্পর্কিত নয়, তবে গুটি অনুভূত হলে চিকিৎসা নিতে হবে।
 - অ্যালার্জিক প্রতিক্রিয়া:** টেপ, সেলাই, ওষুধে অ্যালার্জি বিরল কিন্তু সম্ভব। গুরুতর ক্ষেত্রে অতিরিক্ত চিকিৎসা প্রয়োজন হতে পারে।
-

H. এই নথি পড়া এবং চিকিৎসকের সাথে আলোচনা করার পরে, আপনার সমস্ত উদ্বেগ ও প্রত্যাশার তালিকা তৈরি করুন। চিকিৎসক জানাবেন কোনটি সম্ভব এবং কোনটি নয়।

রোগীর স্বাক্ষর

চিকিৎসকের স্বাক্ষর

নিকটাত্মীয়/সাক্ষীর স্বাক্ষর