സ്തന വർദ്ധന ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുള്ള (ഇംപ്ലാന്റ് ഉപയോഗിച്ച്) സമ്മതപത്രം

രോഗിയുടെ പേര്: ________________________

പ്രായം: _________

ലിംഗം: _________

വിലാസം: ____

നിങ്ങൾ ഡോ. ______________________ നെ സമീപിച്ചിരിക്കുന്നത് താഴെപ്പറയുന്ന പ്രശ്നപരിഹാരത്തിന് ആണല്ലോ

ഈ രേഖ, ഇംപ്ലാന്റ് ഉപയോഗിച്ചുള്ള സ്തന വർദ്ധന ശസ്ത്രക്രിയയെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദ വിവരങ്ങൾ , ഫലങ്ങൾ , സാധാരണ നടപടിക്രമം, സാധ്യതയുള്ള അപകടസാധ്യതകൾ എന്നിവ വിശദീകരിക്കുന്നു. ഇതു നിങ്ങൾക്ക് വായിച്ചു മനസിലാക്കുവാനായി നൽകുന്നു

ഈ രേഖ നിങ്ങളും സാക്ഷിയായി ഒപ്പിടുന്ന ബന്ധുവും ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വായിക്കുക. ശസ്ത്രക്രിയയെക്കുറിച്ച് സംശയങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ, ഒപ്പിടുന്നതിന് മുമ്പ് ചോദിക്കാൻ നിങ്ങൾക്ക് അവസരം ലഭിക്കും. നിങ്ങളുടെ മെഡിക്കൽ രേഖകൾ, അവസ്ഥ , ശസ്ത്രക്രിയയെ പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങൾ എന്നിവ സാക്ഷിയാവുന്ന ബന്ധുവുമായി നിങ്ങളുടെ സമ്മതത്തോടെ പങ്കുവയ്ക്കപ്പെടുന്നതാണ്

ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് മുമ്പുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ

അനസ്തീഷ്യയ്ക്ക് മുമ്പുള്ള പരിശോധനകൾ - അവശ്യ പരിശോധനകളുടെയും ഐച്ഛരിക പരിശോധനകളുടെയും പട്ടിക

രക്തം, മൂത്രം പരിശോധന , രക്തം കട്ട പിടിക്കുന്നതിന്റെ പരിശോധന (BT, CT, PT, aPTT), ക്രിയാറ്റിനിന് , രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് , വൈറൽ മാർക്കേഴ്സ് (HIV, HCV, HbSAg), ഇ സി ജി , നെഞ്ചിന്റെ എക്സ് റേ. ആവശ്യമെങ്കിൽ ഒരു ഹൃദ്രോഗ വിദഗ്ധന്റെയും നെഞ്ച് രോഗ വിദഗ്ധന്റെയും പരിശോധന.

ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കായി നൽകുന്ന ജനറൽ അനസ്തീഷ്യ (GA) അല്ലെങ്കിൽ ഹൈ എപിഡ്യൂറൽ അനസ്തീഷ്യ എന്നിവയ്ക്കുഉള്ള അപകടസാധ്യതകൾ വിലയിരുത്തി അനസ്തസ്റ്റിസ്റ്റ് നടത്തുന്ന ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുള്ള ആരോഗ്യക്ഷമത പരിശോധന

1. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുമുമ്പ് 2 ആഴ്ച മുൻപ് നിർത്തേണ്ട മരുന്നുകൾ / വസ്തുക്കൾ:വെളുത്തുള്ളി (Garlic),വേദനസംഹാരികൾ (Pain killers), രക്തത്തിന്റെ കട്ടി കുറക്കുന്നു മരുന്നുകൾ (Blood thinners), ഗ്രീൻ ടീ, എല്ലാ ആയുർവേദ / ഹർബൽ മരുന്നുകളും സപ്ലിമെന്റുകളും
2. പുകവലിയും മദ്യപാനവും: ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് 3 ആഴ്ച മുമ്പ് എങ്കിലും പുകവലി നിർത്തുക
3. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് 8 മണിക്കൂർ മുമ്പ് മുതൽ ഒന്നും വായിലൂടെ കഴിക്കുകയോ കുടിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്
4. പതിവ് മരുന്നുകൾ
    1. രാവിലെ കഴിക്കേണ്ട പതിവ് മരുന്നുകൾ: രക്തസമ്മർദ്ദത്തുള്ള മരുന്നുകൾ
    2. രാവിലെ ഒഴിവാക്കേണ്ട മരുന്നുകൾ : ഷുഗർ, രക്തം കട്ട പിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾ എന്നിവ

ആശുപത്രിയുടെ മേൽ വിലാസം: ______________________________ സമയം: __________

തീയതി: ______________________________

സംശയങ്ങൾക്കായി ബന്ധപ്പെടുക: ഫോൺ നമ്പർ ____________________________

ഫോട്ടോഗ്രാഫിക്കുള്ള സമ്മതപത്രം

നിങ്ങളുടെ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് മുമ്പും ശേഷവും ഉള്ള മാറ്റം രേഖപ്പെടുതുന്നതിനും , പഠന-ഗവേഷണ ആവശ്യങ്ങൾക്കും ഫോട്ടോകൾ എടുക്കുന്നതാണ്. എല്ലാ സമയത്തും പരമാവധി സ്വകാര്യത മാനിക്കപ്പെടും ദയവായി അനുബന്ധം വായിച്ച് ഒപ്പിടുക.

ഓപ്പറേഷൻ തീയേറ്ററിലെ സഹായികൾ:

പുരുഷ / വനിതാ സഹായികളുടെ സാന്നിധ്യം ഉണ്ടാകും. ഈ ശസ്ത്രക്രിയയിൽ പുരുഷ സഹായി ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതാണ്.

ശസ്ത്രക്രിയക്ക് മുൻപുള്ള മാർക്കിംഗ്:

ശസ്ത്രക്രിയയുടെ സമയത്ത് കൃത്യതയും സൗകര്യവും ഉറപ്പാക്കാൻ, ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് മുമ്പ് ത്വക്കിൽ ആവശ്യമായ മാർക്കുകൾ വരയ്ക്കുന്നതാണ്

അനസ്തീഷ്യയുടെ തരങ്ങൾ :

ഈ ശസ്ത്രക്രിയ സാധാരണയായി ജനറൽ അനസ്തീഷ്യയിൽ നടത്തപ്പെടുന്നു. അനസ്തീഷിസ്റ്റ് ഇതിനെക്കുറിച്ച് വിശദമായി വിവരിക്കും.

രോഗിയുടെ ആരോഗ്യപ്രഖ്യാപനം:

ദയവായി അനുബന്ധിച്ചിരിക്കുന്ന സ്വയം-പ്രഖ്യാപന ഫോം (Self Declaration Form) പൂരിപ്പിക്കുക.

ശസ്ത്രക്രിയകായുള്ള ശരീരസജ്ജീകരണം:

കക്ഷത്തിലെ രോമം (Axillary hair) ആവശ്യമായ രീതിയിൽ വെട്ടിയൊതുക്കേണ്ടി വരും .

ഇംപ്ലാന്റ് തിരഞ്ഞെടുപ്പ്:

ഇംപ്ലാന്റിന്റെ ശരിയായ വലുപ്പം, ആകൃതി, തരം എന്നിവ രോഗിയുമായി ചർച്ച ചെയ്ത് തീരുമാനിച്ചതിനു ശേഷം ഇംപ്ലാന്റിന്റെ ലഭ്യത ക്രമീകരിക്കുന്നതായിരിക്കും

രോഗി വിവരപത്രം

ഇത് അറിവോടെ സമ്മതം നൽകുന്നതിനുള്ള ഒരു രേഖയാണ്. ദയവായി ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വായിക്കുക. നിങ്ങള്ക്ക് ഏതെങ്കിലും സംശയങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ ചോദിക്കാവുന്നതാണ്.ഈ രേഖ ശസ്ത്രക്രിയ സമയത്ത് കൊണ്ടുവരുക, അതുവഴി നിങ്ങളും, നിങ്ങളുടെ ബന്ധുവും, ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തുന്ന ഡോക്ടറും ഒപ്പിടാന് സാധിക്കും. ഇത് ഇംപ്ലാന്റ് ഉപയോഗിച്ചുള്ള സ്തന വര്ധന ശസ്ത്രക്രിയയുടെ അപകടസാധ്യതകളും മറ്റു ചികിത്സാ മാര് ഗങ്ങളും വിശദീകരിക്കുന്നു.

സ്തന വര്ധന ശസ്ത്രക്രിയ എന്താണ്?

ഗര്ഭധാരണം, മുലയൂട്ടല്, എന്നവ മൂലം സ്തനങ്ങൾ തൂങ്ങുക, സ്തനങ്ങള് തമ്മിൽ വലിപ്പവ്യത്യാസം , ചെറിയ സ്തനങ്ങള്, അല്ലെങ്കില് കാന്സറിനു ശേഷം രൂപഭംഗം സംഭവിച്ചോ സ്തനങ്ങള് നഷ്ടപ്പെടുക എന്നിവ പല സ്ത്രീകള്ക്കും ഉണ്ടാകാം. സ്തനങ്ങളുടെ വലിപ്പം കൂട്ടുകയും ആകൃതി മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നതിനായി ഇംപ്ലാന്റ് ഉപയോഗിച്ച് സ്തന വര്ധന ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തപ്പെടുന്നു. ഇംപ്ലാന്റുകള് വൈകുന്നതിനുള്ള മുറിവുകൾ സ്തനത്തിന് കീഴ്ഭാഗം, മുലക്കണ്ണിന് ചുറ്റും, അല്ലെങ്കില് അപൂര്വ്വമായി കക്ഷത്തിൽ ഇടാവുന്നതാണ്. സ്തന ഇംപ്ലാന്റുകള് സലൈന് അല്ലെങ്കില് സിലിക്കണ് അടങ്ങിയതാകാം , സ്മൂത്ത് അല്ലെങ്കില് ടെക്സ്ചേര്ഡ് ഉപരിതലം ഉണ്ടായിരിക്കാം, കൂടാതെ അവയുടെ ആകൃതി വൃത്താകൃതിയിലോ ടിയര്ഡ്രോപ്പ് (അനാട്ടോമിക്കല്) രൂപത്തിലോ ആയിരിക്കാം.

ആകൃതി കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനായി, സര്ജന്റെ തീരുമാനം പ്രകാരം, ഇംപ്ലാന്റിനൊപ്പം നിങ്ങളുടെ സ്വന്തം കൊഴുപ്പ് ഗ്രാഫ്റ്റിംഗ് വേണമെങ്കിൽ ഉപയോഗിക്കാം

ഉപയോഗപ്രദമായ ചികിത്സാ മാര്ഗം എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടോ ?

പുറമെ ധരിക്കാവുന്ന സ്തന പ്രോസ്തെസിസ്, പാഡിംഗ്, അല്ലെങ്കില് കൊഴുപ്പ് പോലെയുള്ള സ്വന്തം ശരീരത്തിലെ മറ്റുള്ള ടിഷ്യുകള് മാറ്റിവെച്ച് സ്തനത്തിന്റെ വലിപ്പം കൂട്ടുകയോ പുനര്നിര്മ്മിക്കുകയോ ചെയ്യാവുന്നതാണ് .

സ്തന വര്ധന ശസ്ത്രക്രിയയുടെ പ്രധാന അപകടസാധ്യതകളും സങ്കീര്ണതകളും എന്തൊക്കെ?

എല്ലാ ശസ്ത്രക്രിയകളിലും പോലെ, സ്തന വര്ധന ശസ്ത്രക്രിയക്കും അപകടസാധ്യതകള് ഉണ്ടാകാം.ശസ്ത്രക്രിയ വിജയകരമാക്കാന് പരമാവധി ശ്രമിച്ചാലും അപകടസാധ്യതകള് പൂര്ണമായി ഒഴിവാക്കാനാകില്ല, അതിനാല് അവ മനസ്സിലാക്കി ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഗുണങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുന്നത് പ്രധാനമാണ്. ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഗുണങ്ങളും സാധ്യതയുള്ള സങ്കീര്ണതകളും ഫലങ്ങളും മനസ്സിലാക്കാന് ഓരോ കാര്യങ്ങളും നിങ്ങളുടെ പ്ലാസ്റ്റിക് സര്ജനുമായി ചര്ച്ച ചെയ്യുക.

ഇംപ്ലാന്റ് ശസ്ത്രക്രിയയുടെ തരങ്ങള് എന്തൊക്കെ?

ഇംപ്ലാന്റ് നമ്മുടെ ശരീരത്തിലേക്ക് കടത്താൻ സ്വീകരിക്കാവുന്ന വഴികൾ :

1. സ്തനത്തിന് അടിയിലുള്ള മടക്കിൽ മുറിവിട്ട് — Inframammary
2. മുലക്കണ്ണിന് ചുറ്റും മുറിവിട്ട് — Periareolar
3. കക്ഷത്തിൽ മുറിവിട്ട് — Axillary

ഇംപ്ലാന്റ് സ്ഥാപിക്കാവുന്ന തലങ്ങള്:

1. നെഞ്ചിലെ പേശികളുടെ താഴെ — Sub-muscular
2. സ്തനത്തെ മൂടുന്ന സ്തരത്തിന് താഴെ — Sub-fascial
3. നേരിട്ട് സ്തനത്തിന്റെ താഴെ — Sub-glandular
4. മികച്ച ഫലം ലഭിക്കാന് സര്ജന്റെ തീരുമാനം പ്രകാരം പല തലങ്ങള് സംയോജിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സങ്കീർണതകൾ

സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്നവ

മുലകണ്ണിനും ചുറ്റുമുള്ള ചർമത്തിനും സ്പർശന ശേഷിയിൽ വ്യതിയാനം -

മുലകണ്ണിനും ചുറ്റുമുള്ള ഭാഗത്ത് മുറിവ് വരുത്തിയാൽ, മുലകളുടെയും ചുറ്റുമുള്ള ചർമത്തിനും സ്പർശന ശേഷിയിൽ താൽക്കാലികമായ മാറ്റം അനുഭവപ്പെടും.

കാലത്തിന് അനുസരിച്ച് ഉണ്ടാകുന്ന മാറ്റങ്ങൾ –

പ്രായം കൂടുന്നത് മൂലമോ , തൂക്കം കൂട്ടുക/കുറയ്ക്കുക, ഗർഭധാരണവും മുലയൂട്ടലും പോലുള്ള ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധമില്ലാത്ത ഘടകങ്ങളുടെ ഫലമായി സ്തനങ്ങളുടെ രൂപം മാറാം.

ശരീരഭാരം സ്ഥിരമായി നിലനിർത്തുന്നത് ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഫലങ്ങൾ അത് പോലെ നിലനിർത്താൻ സഹായകരമാണ്.

ക്യാപ്സുലാർ കൺട്രാക്ചർ –

ഇംപ്ലാന്റിന്റെ ചുറ്റും ഉണ്ടാക്കുന്ന കലകളുടെ പാളി കടുപ്പമാകുകയും, സ്തനങ്ങൾ കട്ടിയുള്ളതും ഉരുണ്ടതും ആയിപ്പോകാനും , ചിലപ്പോൾ വേദനയും ഉണ്ടാകാൻ ഇടയാക്കുകയും ചെയ്യാം .ഇത്തരം മാറ്റം ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം ഉടനെയും വർഷങ്ങൾക്കിപ്പുറവും സംഭവിക്കാം.ഇത് സ്തനത്തിന്റെ പിന്നിൽ implant വയ്ക്കുമ്പോഴും, നെഞ്ചിലെ പേശികളുടെ മുൻവശത്തായീ വയ്ക്കുമ്പോളും കൂടുതൽ സാധാരണമാണ്; നെഞ്ചിലെ പേശികളുടെ കീഴിൽ implant വയ്ക്കുമ്പോൾ ഈ സാധ്യത കുറവാണ്.ക്യാപ്സുലാർ കൺട്രാക്ചറിന്റെ ചികിത്സയ്ക്ക് ശസ്ത്രക്രിയ, ഇംപ്ലാന്റ് മാറ്റി പുതിയത് വയ്ക്കുക , അല്ലെങ്കിൽ ഇംപ്ലാന്റ് നീക്കം ചെയ്യൽ എന്നിവ ആവശ്യമാകാം.ഇത് ഒരിക്കൽ ചികിത്സിച്ചാലും ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷവും വീണ്ടും ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യത ഉണ്ട് . ഇത് primary augmentation-നെക്കാളും revision augmentation-ൽ കൂടുതൽ സാധാരണമാണ്.

ഇംപ്ലാന്റ് പൊട്ടൽ അല്ലെങ്കിൽ പരാജയപ്പെടുക –

ഇപ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഇംപ്ലാന്റുകൾ കട്ടിയുള്ള ജെൽ (Highly cohesive gel implants)ആണ്, അതായത് ജെൽ ചെറുതായി ചോരുകയോ മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് നീങ്ങി പോകുകയോ ചെയ്യില്ല. എങ്കിലും ജെൽ ചോരാത്ത ചെറിയ പൊട്ടലുകൾ (microtears) ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഇംപ്ലാന്റ് പൊട്ടിയാൽ സ്തനത്തിൽ ചില ഭാഗങ്ങളെ കട്ടിയുള്ളതാക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഇംപ്ലാന്റ് പൊട്ടൽ ക്ഷതം ഏറ്റിട്ടോ , വ്യക്തമായ കാരണമില്ലാതെയോ, അല്ലെങ്കിൽ മാമോഗ്രഫി മൂലമോ സംഭവിക്കാം.

കാലപ്പഴക്കം മൂലവും ഇംപ്ലാന്റിനു കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കാം. ഇത് ജീവിതകാലം മുഴുവൻ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പ് നൽകുന്നതല്ല. കേട് വരുന്ന പക്ഷം ഇംപ്ലാന്റ് മാറ്റാനായി ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യം ആയി വന്നേക്കാം. 100% കൃത്യമല്ലെങ്കിലും ഇംപ്ലാന്റിലെ പൊട്ടൽ മനസിലാക്കുവാൻ എം ആർ ഐ സ്കാൻ ആവശ്യം വന്നേക്കാം ഇംപ്ലാന്റ് ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം 3 വർഷം കഴിഞ്ഞ് ഓരോ 2 വർഷത്തിനൊരിക്കൽ എം ആർ ഐ പരിശോധന നടത്താൻ രോഗികളെ ഉപദേശിക്കുന്നു.

ഇംപ്ലാന്റ് പുറന്തള്ളപ്പെടുക / ചർമ്മം നിർജീവമാകുക

ഇംപ്ലാന്റിന് പുറമേയുള്ള ചർമ്മത്തിന് ആവശ്യമായ കനം ഇല്ലാതെ വരികയാണെങ്കിലോ അണുബാധ മൂലമോ ഇംപ്ലാന്റ് ചർമത്തിലൂടെയോ മുറിപ്പാടിലൂടെയോ പുറത്തുവരുവാൻ സാധ്യതയുണ്ട് .സ്റ്റിറോയിഡ് മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗം, കിമോതെറാപ്പി /സ്തനങ്ങളിലെ റേഡിയേഷൻ , പുകവലി, മൈക്രോവെവ് ഡയാതെർമി , അധിക താപം/തണുപ്പ് ചികിത്സ എന്നിവയുടെ ഫലമായി ടിഷ്യു നശിക്കൽ (necrosis) റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

മുറിവ് കരിയുന്നതിലെ താമസം –

ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഇംപ്ലാന്റ് സ്ഥാപിക്കാൻ ഉണ്ടാക്കിയ മുറിവ് സാധാരണപോലെ കൂടിച്ചേരാതെ വരാം .സ്തനങ്ങളിലെ മാംസത്തിന് കട്ടി കുറഞ്ഞു പോകുന്നതുമൂലം ഇംപ്ലാന്റ് തൊലിപ്പുറമേ തെളിഞ്ഞു കാണപ്പെടാം. ഇംപ്ലാന്റ് പുറത്തുവരുന്ന അവസ്ഥയിൽ അത് എടുത്തു മാറ്റേണ്ടി വന്നേക്കാം. രൂപവ്യതാസമോ മുറിപാടുകളോ ഉണ്ടായേക്കാം.

ചുളിഞ്ഞ ത്വക്കും റിപ്ലിംഗ് എന്ന അവസ്ഥയും –

മാറിന്റെ ചർമ്മത്തിലൂടെ ഇംപ്ലാന്റിന്റെ ചുളിവുകൾ പുറമെ കാണപ്പെടാം.സ്പർശിക്കാവുന്ന ചുരുളുകളും ഉണ്ടാകാം.ചില ചുരുളുകൾ സാധാരണയായി പ്രതീക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്. ടെക്സ്ചർഡ് സർഫേസ് -ഉള്ള സിലിക്കോൺ ജെൽ ഇംപ്ലാന്റ് ഉപയോഗിക്കുന്നവർക്കും, കട്ടി കുറഞ്ഞ സ്തനങ്ങൾ ഉള്ളവർക്കും ഈ ചുരുളുകൾ കൂടുതൽ കാണപ്പെടാം.

അണുബാധ –

ശസ്ത്രക്രിയ സമയത്ത് അണുബാധ ഒഴിവാക്കാൻ ആവശ്യമായ മുൻകരുതലുകൾ എല്ലാം സ്വീകരിക്കപ്പെടുന്നതാണ്, എന്നിരുന്നാലും നിങ്ങളുടെ ശരീരത്തിൽ പുറമേ നിന്നുള്ള ഒരു വസ്തു (implant) നിക്ഷേപിക്കുന്നതിനാൽ, അണുബാധ സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്.ഇതിന് ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ ആവശ്യമായേക്കാം. ഇതു ശസ്ത്രക്രിയയുടെ അന്തിമ ഫലത്തെ ബാധിക്കാം, ഇംപ്ലാൻറ് നീക്കം ചെയ്യലും ആവശ്യമായി വരാം.

അസാധാരണമായ സങ്കീർണതകൾ

രക്തസ്രാവം –

ശസ്ത്രക്രിയയുടെ സമയത്തോ ശേഷമോ രക്തസ്രാവം സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്, എങ്കിലും ഇത് അപൂർവമാണ്. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുശേഷം രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ, അടിയന്തിരമായി കെട്ടിനിൽക്കുന്ന രക്തം നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനോ രക്തം നൽകുന്നതിനോ ചികിത്സ ആവശ്യമാകാം. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് കുറഞ്ഞത് ഒരു ആഴ്ച മുമ്പ് മുതൽ ആസ്പിരിൻ പോലെയുള്ള മരുന്നുകളും നീർക്കെട്ടിനുള്ള മരുന്നുകളും ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്, കാരണം ഇവ രക്തസ്രാവത്തിന് സാധ്യത വർധിപ്പിക്കും.

തുന്നൽ പുറത്ത് വരിക

ഈ അവസ്ഥ മുറിവ് അടക്കാനായി അകത്തു തുന്നിയ നൂൽ ത്വക്ക് വഴി പുറത്തേക്ക് തള്ളിവരുന്നതാണ്. ഇവ എളുപ്പത്തിൽ നീക്കം ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നവയാണ്.

മാറുകൾ തമ്മിൽ വലിപ്പ വ്യത്യാസം –

പെൺകുട്ടികളിൽ പൊതുവെ രണ്ട് മാറുകൾ തമ്മിൽ ചിലരീതിയിലുള്ള വ്യത്യാസം സ്വാഭാവികമാണ് . ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുശേഷവും മാറിന്റെയും മുലക്കണ്ണിന്റേയം രൂപത്തിലും വലിപ്പത്തിലും സമത്വത്തിലും വ്യത്യാസം ഉണ്ടാകാം. ബ്രസ്റ്റ് വലുതാക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയയെ തുടർന്ന് അസമ്മിതത്വം പരിഹരിക്കാൻ വീണ്ടും ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് മുമ്പ് തന്നെ നിങ്ങൾക്കുള്ള മാറിടങ്ങളിലെ അസമത്വത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ആശങ്കകൾ ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്യുന്ന ഡോക്ടറുമായി ചർച്ച ചെയ്യുക.

തൃപ്തികരമല്ലാത്ത ഫലം –

ഇംപ്ലാന്റ് ശസ്ത്രക്രിയയിൽ നിന്നും നിങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിച്ച ഫലമുണ്ടാകാതിരിക്കാനും സാധ്യതയുണ്ട്. മാറിന്റെ വലിപ്പത്തിലും രൂപത്തിലും നിങ്ങൾ നിരാശരായേക്കാം. ശസ്ത്രക്രിയക്ക് മുമ്പായിതന്നെ നിങ്ങൾ എന്താണ് ആഗ്രഹിക്കുന്നതെന്ന് ഡോക്ടറുമായി തുറന്നുപറയുന്നത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ഇത് സുരക്ഷിതമായി സാധ്യമാകുമോ എന്നും അന്വേഷിക്കുക.

നീർക്കെട്ട്,ചതവ് , –

ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുശേഷം മാറുകളിൽ ചെറിയ നീർക്കെട്ടും ചതവും ഉണ്ടാകാം, ഇത് മാറാൻ കുറച്ചു സമയം വേണ്ടിവരും. അപൂർവമായിരുന്നാലും, ചിലപ്പോൾ വീക്കവും ത്വക്കിന്റെ വർണവ്യത്യാസവും ദീർഘകാലം തുടരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്, അത്യപൂർവ്വമായി ഇത് സ്ഥിരമായി നിലനിൽക്കാം .

ഇംപ്ലാന്റ് തിരിഞ്ഞു പോകുക –

അനാട്ടോമിക്കൽ ഇംപ്ലാന്റുകൾ ചിലപ്പോൾ അതിശക്തമായ അപ്രതീക്ഷിത ചലനങ്ങൾ മൂലം സ്ഥാനം മാറുകയും അസ്വസ്ഥതയോ രൂപവ്യത്യാസമോ ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യാം. ഇത് പരിഹരിക്കാൻ വീണ്ടും ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായേക്കാം.

അത്യപൂർവമായ സങ്കീർണതകൾ

ബ്രസ്റ്റ് ഇംപ്ലാന്റ് ബന്ധപ്പെട്ട അനാപ്ലാസ്റ്റിക് ലാർജ് സെൽ ലിംഫോമ (BIA-ALCL) –

ഇത് ഇംപ്ലാന്റിന്റെ ചുറ്റും സ്വാഭാവികമായി രൂപപ്പെടുന്ന ക്യാപ്സ്യൂളിനകത്ത് ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള ലിംഫോമയുടെ ഒരു തരമാണ്.

ഇത് അത്യപൂർവമായ ഒരു അവസ്ഥയാണ്, സംഭവിച്ചാൽ തന്നെയും ആദ്യ ഘട്ടങ്ങളിൽ പൂർണമായും ചികിത്സിച്ചു ഭേദപ്പെടുത്താവുന്നതാണ് .ഇത് ബ്രസ്റ്റ് കാൻസറായി കണക്കാക്കാറില്ല. ഇപ്പോൾവരെ ഏകദേശം 3.5 കോടിയോളം ഇംപ്ലാന്റുകൾ ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും 600-ൽ കുറവായ കേസുകൾ മാത്രമേ BIA-ALCL-രോഗത്തിന്റെ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളൂ. ഈ അവസ്ഥ ടെക്സ്ചർഡ് ഇംപ്ലാൻറ് കളിൽ മാത്രമേ കാണപ്പെടാറുള്ളൂ, സ്മൂത്ത് സർഫേസ്ഡ് ഇംപ്ലാന്റ്കളിൽ കാണാറില്ല. ഇവ തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തിന്റെ കൃത്യമായ കാരണം വ്യക്തമല്ല. അഡ്വാൻസ്ഡ് ALCL തടയാനുള്ള ഏറ്റവും പ്രധാന മാർഗം പതിവായി പരിശോധിക്കുകയും തുടക്കത്തിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് . BIA-ALCL സാധാരണയായി ഒരു മാറിൽ മുഴയായാണ് വെളിപ്പെടുന്നത് . ഈ പറഞ്ഞ ഏതെങ്കിലും ലക്ഷണങ്ങൾ നിങ്ങൾക്കുണ്ടെങ്കിൽ, ഉടൻ നിങ്ങളുടെ സർജന് അപ്പോയിന്റ്മെന്റ് എടുക്കുക, ഡോക്ടർ കൂടുതൽ പരിശോധനകൾക്ക് ശുപാർശ ചെയ്തേക്കാം ബഹുഭൂരിപക്ഷം രോഗികളിലും BIA-ALCL ശസ്ത്രക്രിയ മാത്രം വഴി ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയും – മുഴയോടൊപ്പം ഇംപ്ലാന്റും ക്യാപ്സ്യൂളും നീക്കം

ചെയ്യേണ്ടിവരും. ഇംപ്ലാന്റുകൾ സ്ഥിരമായി എല്ലാ വർഷവും പരിശോധിക്കേണ്ടതാണെന്ന് ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

ആഴത്തിലുള്ള അവയവങ്ങൾക്ക് ക്ഷതം –

അപൂർവമായിരുന്നാലും, ശസ്ത്രക്രിയ മൂലം ഞരമ്പുകൾ , രക്തകുഴലുകൾ , അല്ലെങ്കിൽ മസിലുകൾ പോലുള്ള ആന്തരിക ഭാഗങ്ങൾക്ക് ക്ഷതം വരുവാനിടയുണ്ട് .ഈ ക്ഷതം താൽക്കാലികമായോ സ്ഥിരമായോ ആയേക്കാം.

ചർമതിലേക്കുള്ള രക്തചംക്രമണം പൂർണമായി നിലയ്ക്കുക

ശസ്ത്രക്രിയമൂലം രക്തയോട്ടം നഷ്ടപ്പെട്ടാൽ, ചില ഭാഗത്തെ ചർമ്മവും കൊഴുപ്പും മുലക്കണ്ണുകളും നിർജീവമായേക്കാം (നെക്രോസിസ് എന്നാണ് അറിയപ്പെടുന്നത്). ഇത് മറ്റൊരു ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വരാൻ ഇടയാക്കും, ഇത് ശസ്ത്രക്രിയയുടെ അന്തിമ ഫലത്തെ ബാധിക്കാം.

അലർജി –

വളരെയധികം അപൂർവമായി, ഒട്ടിക്കാനുള്ള ടേപ്പ് , നൂല് അല്ലെങ്കിൽ സോല്യൂഷനുകൾക്കെതിരായ അലർജിക് പ്രതികരണങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

ശസ്ത്രക്രിയക്ക് മുൻപ് അറിയേണ്ട കാര്യങ്ങൾ -

മാറിലെ രോഗങ്ങളും ക്യാൻസറും മറ്റും ബ്രസ്റ്റ് ലിഫ്റ്റ് ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധമില്ലാതെ തന്നെ മേല്പറഞ്ഞ ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞ ആളുകളിൽ ഉണ്ടാകാവുന്നതാണ്. സമയാസമയം മാറ് സ്വയം പരിശോധന നടത്തുകയും, കുറഞ്ഞത് വർഷത്തിൽ ഒരു പ്രാവശ്യം മാമോഗ്രാഫി ചെയ്യുകയും, മാറുകളിൽ തടിപ്പ് കണ്ടെത്തിയാൽ ഉടൻ തന്നെ ചികിത്സ തേടുകയും ചെയ്യണമെന്ന് ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. മാറിന്റെ താഴെ മടക്കിലൂടെ ചെയ്യുന്ന ബ്രസ്റ്റ് ഓഗ്മെൻറ്റേഷൻ മുലയൂട്ടുന്നതിന് തടസ്സമല്ല. ശസ്ത്രക്രിയക്ക് ശേഷം മുലയൂട്ടുന്നതിന് ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, മറ്റ് കാരണങ്ങൾ പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്.

മാമോഗ്രാഫി - മാറിലെ തടിപ്പുകൾ പരിശോധിക്കുന്നതിന് അൾട്രാസൗണ്ട്, പ്രത്യേക മാമോഗ്രാഫി, എംആർഐ തുടങ്ങിയ പഠനങ്ങൾ ഉപകാരപ്രദമായിരിക്കും. ഇംപ്ലാന്റിന്റെ ചുറ്റിലും ചിലപ്പോൾ കത്സ്യം അടിഞ്ഞു കൂടാം. ഇതിന് കൂടുതൽ പരിശോധനകൾ വേണ്ടി വന്നേക്കാം. രോഗികൾ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് മുമ്പ് ആറു മാസം ഇടവേളയിൽ രണ്ട് മാമോഗ്രാം ചെയ്ത് സ്തനങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാന സ്ഥിതി മനസ്സിലാക്കേണ്ടതാണ്. ഭാവിയിൽ നിങ്ങൾക്ക് ഒരു എംആർഐ പരിശോധന ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം

വലിയ ബ്രസ്റ്റ് ഇംപ്ലാന്റുകൾ – അനുപാതമില്ലാത്ത വിധത്തിൽ വലുതായ ഇംപ്ലാന്റുകൾ സ്ഥാപിക്കുന്നത് ദീർഘകാല പ്രശ്നങ്ങൾ, ഉദാ: ചുളിവ്, ഇംപ്ലാന്റ് താഴ്ന്നു പോകുക, ത്വക്ക് കട്ടി കുറയുക , മാറുകൾ ഇടിയുക എന്നിവയ്ക്ക് കാരണമാകാം എന്നു രോഗിയെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.

പല തവണ ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടിവരാം – ബ്രസ്റ്റ് ഓഗ്മെൻറ്റേഷന്റെ അന്തിമ ഫലത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്ന വ്യത്യസ്ത സാഹചര്യങ്ങളും ഉണ്ട്. ഇംപ്ലാന്റ് പൊട്ടൽ, ക്യാപ്സുലാർ കണ്ട്രാക്ചർ തുടങ്ങിയ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ രണ്ടാമത് ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വരാം. സങ്കീർണ്ണതകളും അപകടസാധ്യതകളും കുറവാണെങ്കിലും, ഇതിൽ പറയുന്ന അപകടങ്ങൾ ബ്രസ്റ്റ് ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സംഭവിക്കാവുന്നവയാണ് . അത്യപൂർവമായി മറ്റുള്ള പ്രശ്നങ്ങളും അപകടങ്ങളും ഉണ്ടാകാം. മെഡിസിൻ, ശസ്ത്രക്രിയ എന്നിവയുടെ ഫലം ശാസ്ത്രപ്രകാരം തന്നെ ലഭിക്കണം എന്നില്ല. നല്ല ഫലങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിക്കപ്പെടുന്നുവെങ്കിലും, ലഭ്യമായ ഫലങ്ങൾക്ക് പ്രത്യക്ഷമായോ പരോക്ഷമായോ ആരും ഉറപ്പ് നൽകുന്നില്ല.

അനസ്തീഷ്യ മരുന്നുകളുടെ അപകടസാധ്യത – ദയവായി അറ്റാച്ച് ചെയ്ത ഫോം കാണുക.

അനസ്തീഷ്യയുടെ അപകടസാധ്യതകൾ

ശസ്ത്രക്രിയക്ക് ശേഷമുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ:

മരുന്നുകൾ

- ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ -
- വേദനസംഹാരികൾ -
- മറ്റു മരുന്നുകൾ - (സ്റ്റൂൾ സോഫ്റ്റ്റണർ)
- രോഗി മുൻപ് ഉപയോഗിച്ചിരുന്ന പതിവ് മരുന്നുകൾ -

മറ്റു നിർദ്ദേശങ്ങൾ

1. നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടതുപോലെ സപ്പോർട്ട് ബ്രാ തുടർച്ചയായി 6 മുതൽ 8 ആഴ്ച വരെ ധരിക്കണം.
2. കുളിക്കാൻ അല്ലെങ്കിൽ രോഗിക്ക് ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാകുന്ന പക്ഷം ഒരു ദിവസം 1–2 മണിക്കൂർ വരെ അത് അഴിച്ചുവയ്ക്കാം.
3. ദിവസം 2 മുതൽ 3 ലിറ്റർ വരെ വെള്ളം ഉൾപ്പെടെയുള്ള ദ്രാവകങ്ങൾ കുടിക്കണം.
4. മധുരവും വറുത്ത ഭക്ഷണങ്ങളും ഒഴിവാക്കുക.
5. ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞ മൂന്നാം ദിവസം മുതൽ കുളിക്കാം.

6. ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞ് മൂന്ന് മുതൽ അഞ്ചു ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ശുപത്രിയിൽ വീണ്ടും എത്തണം. കൂടെ ഒരു അധിക വസ്ത്രം കൂടി കൊണ്ടുവരിക.
7. കുനിയൽ, ഭാരമേറിയ വസ്തുക്കൾ ഉയർത്തൽ, കഠിന പ്രവർത്തികൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കണം.
8. ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞ അഞ്ചാം ദിവസം മുതൽ രോഗിയുടെ സഹനപരിധിക്ക് ഉള്ളിൽ നിന്ന് ശാരീരിക അധ്വാനം ക്രമേണ വർധിപ്പിക്കാം.
9. നിങ്ങൾക്ക് വേദനയും അസ്വസ്ഥതയും ഉണ്ടാകാം. ചിലപ്പോൾ കുളിമുറിയിൽ തലച്ചുറ്റൽ തോന്നാം. സഹായി അടുത്തുണ്ടാകാൻ ഓർമ്മിക്കുക .
10. 2 മാസം വരെ ശക്തിയായി മസാജ് ചെയ്യുന്നത് ഒഴിവാക്കണം.
11. സാധാരണയായി രണ്ടാം ആഴ്ച മുതൽ ചെറിയ ജോലികൾ, ഓഫീസ് യാത്ര ഉൾപ്പെടെ, പുനരാരംഭിക്കാം . എന്നാൽ ഓരോ രോഗിയുടെ സൗകര്യാനുസരണം വ്യത്യാസം ഉണ്ടാകാം.
12. ആശുപത്രിയിൽ വരേണ്ട ദിവസങ്ങൾ – ഡിസ്ചാർജിനുശേഷമുള്ള ആദ്യ രണ്ട് ആഴ്ചകളിൽ 2–3 സന്ദർശനങ്ങൾ, പിന്നീട് ഒരു മാസം, തുടർന്ന് 3 മാസം ഇടവേളയിൽ ഒരു വർഷം വരെ.

രോഗി അംഗീകരിച്ച താഴെ പറയുന്ന വ്യക്തിക്ക് സർട്ടിഫിക്കറ്റുകളും രേഖകളും കൈമാറണം.—————————————— (ബന്ധുവിന്റെ പേര് എഴുതുക)

ഡിസ്ചാർജ് കാർഡ്

ബന്ധപ്പെട്ട ലാൻഡ്ലൈൻ നമ്പറുകൾ

ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കായി ആവശ്യം വരുന്ന ചെലവ് കണക്കുകളും അത് വഹിക്കുമെന്ന് രോഗി സമ്മതിച്ചുകൊണ്ടുള്ള സമ്മതപത്രവും .

രോഗിയുടെ ആഗ്രഹങ്ങളിൽ പ്രാപ്യമല്ലാത്തവ വ്യക്തമാക്കുന്ന ഒഴിവാക്കൽ വ്യവസ്ഥ.

(ശസ്ത്രക്രിയവഴി രോഗി പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ഫലങ്ങളുടെ പട്ടിക രോഗി തയ്യാറാക്കണം. സർജൻ ഈ പറഞ്ഞതിൽ എത് ഫലങ്ങളാണ് സാധ്യമായത്, പ്രാപ്യമല്ലാത്തത് എന്നിവ വ്യക്തമായി രേഖപ്പെടുത്തും.)

രോഗിയുടെ ഒപ്പ്

ഡോക്ടറുടെ ഒപ്പ്

ബന്ധുവിന്റെ/സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പ്