

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆಗೆ ಒಪ್ಪಿಗೆ

ಪ್ರಿಯರೇ

ವಯಸ್ಸು

ಲಿಂಗ

ವಿಳಾಸ

ನೀವು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಾಳಜಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಡಾ. ಬಳಿ
ಬಂದಿದ್ದೀರಿ.....

ಈ ದಾಖಲೆಯು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಪ್ರಮಾಣಿತ ವಿಧಾನ, ಪರಿಣಾಮಗಳು, ಸಂಭವನೀಯ
ತೊಡಕುಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಓದಲು ಮತ್ತು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು. ಈ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಓದಿದ ನಂತರ
ಯಾವುದೇ ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾದ ಪಡೆಯಲು ಮುಕ್ತವಾಗಿರಿ. ನೀವು ಅದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ನಿಮ್ಮ
ಪರವಾಗಿ ಇಡೀ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಲು ಬಯಸುವ ಸಂಬಂಧಿಕರೊಂದಿಗೆ ನೀವು ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಸಹಿ
ಹಾಕಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳು, ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ, ಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ
ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಈ ಸಂಬಂಧಿಕರೊಂದಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವಂತೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಲು ನೀವು ನಮಗೆ ಅವಕಾಶ
ನೀಡಬೇಕು.

ರೋಗಿಗೆ ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಸೂಚನೆಗಳು

ಅರಿವಳಿಕೆ ಪೂರ್ವ ತಪಾಸಣೆ- ಅಗತ್ಯ ಮತ್ತು ಐಚ್ಛಿಕ ತನಿಖೆಗಳ ಪಟ್ಟಿ (PAC)

CBC, ಮೂತ್ರ ದಿನಚರಿ, ಸಂಪೂರ್ಣ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಪ್ರೊಫೈಲ್ (BT, CT, PT, aPTT), S. ಕ್ರಿಯೇಟಿನೈನ್, BSL—
R (ಮಧುಮೇಹ ಇದ್ದರೆ F ಮತ್ತು PP), ವೈರಲ್ ಗುರುತುಗಳು (HIV, HCV, HbSAg), ECG (ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ 2 D
ಪ್ರತಿಧ್ವನಿ), X ರೇ ಎದೆ

ಹೃದಯಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞ/ಎದೆ ವೈದ್ಯರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ (ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ)

ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರಿಂದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಫಿಟ್ನೆಸ್- ಅರಿವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅಪಾಯದ ವಿವರಣೆಯೊಂದಿಗೆ—GA/ಹೈ ಎಪಿಡ್ಯೂರಲ್—ದಯವಿಟ್ಟು ಲಗತ್ತಿಸಲಾದ ಹಾಳೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ.

ಆಪರೇಟಿವ್ ಪೂರ್ವ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್

1. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ ಕನಿಷ್ಠ 2 ವಾರಗಳವರೆಗೆ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಗಳು --ಬೆಳ್ಳುಳ್ಳಿ, ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳು, ರಕ್ತ ತೆಳುಗೊಳಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳು, ಹಸಿರು ಚಹಾ, ಎಲ್ಲಾ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆ ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಪೂರಕಗಳು
2. ಧೂಮಪಾನ ಮತ್ತು ಮದ್ಯಪಾನ ನಿರ್ಬಂಧಗಳು----ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮೊದಲು 3 ವಾರಗಳವರೆಗೆ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಬಾರದು
3. 8 ಗಂಟೆಗಳ ಉಪವಾಸ (ಬಾಯಿಯಿಂದ ಶೂನ್ಯ)
4. ದಿನನಿತ್ಯದ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಪ್ರಮಾಣಗಳು
 - a. ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದದ್ದು---ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಔಷಧಿಗಳು
 - b. ಬಿಟ್ಟುಬಿಡಬೇಕಾದದ್ದು---ಮಧುಮೇಹ ಔಷಧಿಯ ಡೋಸ್ ಅದೇ ದಿನ
 - c. ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞರ ಅನುಮತಿಯೊಂದಿಗೆ 4 ದಿನಗಳ ಮೊದಲು ರಕ್ತ ತೆಳುಗೊಳಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳು

ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಿಳಾಸಕ್ಕೆ ವರದಿ ಮಾಡಿ..... am/pm

ದಿನಾಂಕ.....

ಯಾವುದೇ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ :

ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ:

ಛಾಯಾಗ್ರಹಣ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಮತ್ತು ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್

ಗುರುತು ಹಾಕುವಿಕೆ:

ದಾಖಲೆ, ಕಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ ನಾವು ಛಾಯಾಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಎಲ್ಲಾ ಸಮಯದಲ್ಲೂ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಗೌಪ್ಯತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಲಗತ್ತಿಸಲಾದ ಫಾರ್ಮ್ ಅನ್ನು ನೋಡಿ

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷ/ಮಹಿಳಾ ಸಹಾಯಕರ ಉಪಸ್ಥಿತಿ - ಪುರುಷ ಸಹಾಯಕರು ಇರುತ್ತಾರೆ.

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸುಲಭ ಮತ್ತು ನಿಖರತೆಗಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಳತೆಗಳು ಮತ್ತು ಗುರುತು ಹಾಕುವಿಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಅರಿವಳಿಕೆಯ ವಿಧಗಳು ಮತ್ತು ಆಯ್ಕೆಗಳು:

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ಅರಿವಳಿಕೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರು ಇದನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸುತ್ತಾರೆ.

ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿಕೆ:

ದಯವಿಟ್ಟು ಲಗತ್ತಿಸಲಾದ ಸ್ವಯಂ ಘೋಷಣೆ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ

ಭಾಗ ತಯಾರಿ: ಅಕ್ಷಾಕಂಕುಳಿನ ಕೂದಲಿನ ನಿಕಟ ಟ್ರಿಮ್ಮಿಂಗ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಯ್ಕೆ:

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪೂರ್ವ ರೋಗಿಯ ಚರ್ಚೆ ಮತ್ತು ಸಮಾಲೋಚನೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸರಿಯಾದ ಗಾತ್ರ, ಆಕಾರ ಮತ್ತು ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಪ್ರಕಾರವನ್ನು ಜೋಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ರೋಗಿಯ ಮಾಹಿತಿ ಹಾಳೆ

ಇದು ಮಾಹಿತಿಯುಕ್ತ ಒಪ್ಪಿಗೆ ದಾಖಲೆಯಾಗಿದೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಇದನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಓದಿ. ನೀವು ಯಾವುದೇ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ತನ್ನಿ ಇದರಿಂದ ನೀವು, ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧಿಕರು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಸಹಿ ಮಾಡಬಹುದು.

ಇದು ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆಗೆ ಇರುವ ಅಪಾಯಗಳು ಮತ್ತು ಪರ್ಯಾಯಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತದೆ.

ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದರೇನು?

ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ, ಅಸಮಪಾರ್ಶ್ವದ ಸ್ತನಗಳು, ಸಣ್ಣ ಸ್ತನಗಳು ಅಥವಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಂತರ ವಿರೂಪಗೊಂಡ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲದ ಸ್ತನಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅನೇಕ ಮಹಿಳೆಯರು ಕುಗ್ಗುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಖಾಲಿ ಸ್ತನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು. ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ವಿವಿಧ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ತನದ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಮತ್ತು ಆಕಾರವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಸ್ತನದ ಕೆಳಗೆ, ಅರೋಲಾ ಸುತ್ತಲೂ ಅಥವಾ ವಿರಳವಾಗಿ, ಆರ್ಮ್‌ಪಿಟ್ ಮೂಲಕ ಸೇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ತನ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಲವಣಯುಕ್ತ ಅಥವಾ ಸಿಲಿಕೋನ್‌ನಿಂದ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ, ನಯವಾದ ಅಥವಾ ರಚನೆಯ ಮೇಲ್ಮೈಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು ಮತ್ತು ದುಂಡಗಿನ ಅಥವಾ ಕಣ್ಣೀರಿನ (ಅಂಗರಚನಾ) ಆಕಾರದಲ್ಲಿರಬಹುದು. ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರ ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಆಕಾರಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಅನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಕೊಬ್ಬಿನ ಕಸಿ ಮಾಡುವಿಕೆಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಯೋಜಿಸಬಹುದು.

ಪರ್ಯಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಪರ್ಯಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಬಾಹ್ಯ ಸ್ತನ ಕೃತಕ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದು, ಪ್ಯಾಡಿಂಗ್ ಅಥವಾ ಸ್ತನದ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು/ಪುನರ್ನಿರ್ಮಿಸಲು ಕೊಬ್ಬಿನಂತಹ ಇತರ ಆಟೋಲೋಗಸ್ ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ವರ್ಗಾವಣೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮುಖ್ಯ ಅಪಾಯಗಳು ಮತ್ತು ತೊಡಕುಗಳು ಯಾವುವು?

ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗಳಂತೆ, ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆಯಲ್ಲಿ ಅಪಾಯಗಳಿವೆ. ಸುಗಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಉತ್ತಮ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅಪಾಯಗಳು ಅಸಂಭವವಾಗಿದ್ದರೂ,

ಅವುಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಂಭಾವ್ಯ ಪ್ರಯೋಜನಗಳ ವಿರುದ್ಧ ತೂಗುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಸಂಭಾವ್ಯ ತೊಡಕುಗಳು ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ನೀವು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ದಯವಿಟ್ಟು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಸರ್ಜನ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿ.

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರಕಾರಗಳು ಯಾವುವು?

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಅನ್ನು

1 ಮೂಲಕ ಸೇರಿಸಬಹುದು. ಸ್ತನದ ಕೆಳಗೆ ಕತ್ತರಿಸಿ--ಇನ್ಫ್ರಾಮಮ್ಮರಿ

2 ಅರೋಲಾದಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಸಿ---ಪೆರಿಯಾರಿಯೋಲಾರ್

3 ಆರ್ಮ್‌ಪಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಸಿ---ಆಕ್ಸಿಲರಿ.

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ನಿಂತಿರುವ ಮಟ್ಟ

1--ಪೆಕ್ಟೋರಾಲಿಸ್ ಮೇಜರ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ಎದೆಯ ಗೋಡೆಯ ಸ್ನಾಯುವಿನ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ-ಸಬ್ ಮಸ್ಕ್ಯುಲರ್

2. ಸ್ತನ ಅಂಗಾಂಶವನ್ನು ಆವರಿಸಿರುವ ತಂತುಕೋಶದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ--ಸಬ್-ಫ್ಯಾಸಿಯಲ್

3 ನೇರವಾಗಿ ಸ್ತನದ ಕೆಳಗೆ--ಸಬ್ ಗ್ಲಾಂಡುಲರ್

4 ಸುಧಾರಿತ ಫಲಿತಾಂಶಗಳಿಗಾಗಿ ಈ ಸಮತಲಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರ ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಸಂಯೋಜಿಸಬಹುದು.

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಮತ್ತು ತೊಡಕುಗಳ ನಂತರ

ಸಾಮಾನ್ಯ

ಮೊಲೆತೊಟ್ಟು ಮತ್ತು ಚರ್ಮದ ಸಂವೇದನೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ- ಛೇದನವನ್ನು ಅರೋಲಾ ಸುತ್ತಲೂ ಇರಿಸಿದರೆ, ನೀವು ಮೊಲೆತೊಟ್ಟುಗಳು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಸ್ತನದ ಚರ್ಮದ ಸೂಕ್ಷ್ಮತೆಯಲ್ಲಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವಿರಿ.

ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಬದಲಾವಣೆ -

ವಯಸ್ಸಾಗುವುದು ಅಥವಾ ತೂಕ ಇಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯಂತಹ ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಇತರ ಸಂದರ್ಭಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಸ್ತನದ ನೋಟವು ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ತೂಕವನ್ನು ಸ್ಥಿರವಾಗಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಕ್ಯಾಪ್ಸುಲರ್ ಸಂಕೋಚನ - ಸ್ತನ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಸುತ್ತಲೂ ಆಂತರಿಕವಾಗಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವ ಗಾಯದ ಅಂಗಾಂಶದ ಹೊದಿಕೆಯು ಬಿಗಿಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸ್ತನವನ್ನು ದುಂಡಾಗಿ, ದೃಢವಾಗಿ ಮತ್ತು ಬಹುಶಃ ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿಸಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಅಥವಾ ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಸ್ತನಗಳ ಈ ಅತಿಯಾದ ದೃಢತೆ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಸ್ತನ ಅಂಗಾಂಶದ ಹಿಂದೆ, ಎದೆಯ ಸ್ನಾಯು ಪದರದ ಮುಂದೆ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ನಿಯೋಜನೆಯೊಂದಿಗೆ ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಸಾಮಾನ್ಯವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಅನ್ನು ಸ್ನಾಯು ಪದರದ ಕೆಳಗೆ ಇರಿಸಿದಾಗ ಕಡಿಮೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಕ್ಯಾಪ್ಸುಲರ್ ಸಂಕೋಚನಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಬದಲಿ ಅಥವಾ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ತೆಗೆಯುವಿಕೆ ಅಗತ್ಯವಿರಬಹುದು. ಈ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ನಂತರ ಕ್ಯಾಪ್ಸುಲರ್ ಸಂಕೋಚನವು ಮರುಕಳಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಇದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವರ್ಧನೆಗಿಂತ ಪರಿಷ್ಕರಣೆ ವರ್ಧನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ.

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಭಿದ್ರ ಅಥವಾ ವೈಫಲ್ಯ - ಪ್ರಸ್ತುತ ಪೀಳಿಗೆಯ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಒಗ್ಗೂಡಿಸುವ ಜೆಲ್ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅಂದರೆ ಜೆಲ್ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸೋರಿಕೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ವಲಸೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಆದಾಗ್ಯೂ, ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿನ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕಣ್ಣೀರು ಜೆಲ್ ಸೋರಿಕೆಯಾಗದೆ ಇನ್ನೂ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಸ್ತನ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ನ ಭಿದ್ರವು ಸ್ತನದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ದೃಢತೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು ಅಥವಾ ಉಂಟುಮಾಡದಿರಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ಸ್ಪಷ್ಟ ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ಅಥವಾ ಮ್ಯಾಮೋಗ್ರಫಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗಾಯದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಭಿದ್ರ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಸ್ತನ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು ಸಹ ಸವೆದುಹೋಗಬಹುದು, ಅವು ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಉಳಿಯುವ ಭರವಸೆ ಇಲ್ಲ ಮತ್ತು ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡೂ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲು ಭವಿಷ್ಯದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಬಹುದು. ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಭಿದ್ರತೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಲು MRI (ಮ್ಯಾಗ್ನೆಟಿಕ್ ರೆಸೋನೆನ್ಸ್ ಇಮೇಜಿಂಗ್) ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಸೂಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಸಮಗ್ರತೆಯನ್ನು ನಿರ್ಣಯಿಸುವಲ್ಲಿ ಇದು 100% ನಿಖರವಾಗಿಲ್ಲದಿರಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ 3 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಮತ್ತು ನಂತರ ಪ್ರತಿ 2 ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಸರಣಿ MRI ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಶಿಫಾರಸುಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಎಕ್ಸ್ಪ್ಲಾಂಟ್ / ಟೆಶ್ಯೂ ನೆಕ್ರೋಸಿಸ್ - ಸಾಕಷ್ಟು ಅಂಗಾಂಶ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಕೊರತೆ ಅಥವಾ ಸೋಂಕು ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಅನ್ನು ಇರಿಸಲು ಬಳಸುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಛೇದನದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮದ ಮೂಲಕ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ನ ಒಡ್ಡುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಹೊರತೆಗೆಯುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಧೂಮಪಾನ, ಮೈಕ್ರೋವೇವ್ ಡೈಥರ್ಮಿ ಮತ್ತು ಅತಿಯಾದ ಶಾಖ ಅಥವಾ ಶೀತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದಾಗಿ, ಸ್ಪೀರಾಯ್ಡ್ ಔಷಧಿಗಳ ಬಳಕೆಯೊಂದಿಗೆ ಅಂಗಾಂಶ ಸ್ಥಗಿತ (ನೆಕ್ರೋಸಿಸ್) ವರದಿಯಾಗಿದೆ.

ಗುಣಪಡಿಸುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು - ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಛೇದನದ ಸ್ಥಳಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗುಣವಾಗಲು ವಿಫಲವಾಗುತ್ತವೆ. ಸ್ತನ ಅಂಗಾಂಶದ ಕ್ಷೀಣತೆ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಸ್ತನದ ಮೇಲ್ಮೈಯಲ್ಲಿ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಗೋಚರಿಸಬಹುದು

ಅಸಾಮಾನ್ಯ

ರಕ್ತಸ್ರಾವ- ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ನಂತರ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಪ್ರಸಂಗವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವುದು ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾದರೂ ಸಾಧ್ಯ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಸಂಭವಿಸಿದಲ್ಲಿ, ಸಂಗ್ರಹವಾದ ರಕ್ತ ಅಥವಾ ರಕ್ತ ವರ್ಗಾವಣೆಯನ್ನು ಹೊರಹಾಕಲು ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದು ವಾರದ ಮೊದಲು ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪಿರಿನ್ ಅಥವಾ ಉರಿಯೂತದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ, ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು.

ಹೊಲಿಗೆ ಹೊರತೆಗೆಯುವಿಕೆ - ಇಲ್ಲಿ ಆಳವಾದ ಹೊಲಿಗೆಗಳು ಚರ್ಮದ ಮೂಲಕ ಹೊರಬರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಬಹುದು.

ಅಸಮತೆ - ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸ್ತನ ಅಸಮ್ಮಿತಿ ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಸ್ತನ ಮತ್ತು ಮೊಲೆತೊಟ್ಟುಗಳ ಆಕಾರ, ಗಾತ್ರ ಅಥವಾ ಸಮ್ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು ಸಹ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆಯ ನಂತರ ಅಸಮ್ಮಿತಿಯನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಲು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೊದಲು ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರೊಂದಿಗೆ ಸಮ್ಮಿತಿಯ ಯಾವುದೇ ಕಾಳಜಿಗಳನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಲು ಮರೆಯದಿರಿ.

ಅತ್ಯಪ್ಪಿಕರ ಫಲಿತಾಂಶ - ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಕಳಪೆ ಫಲಿತಾಂಶದ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಸ್ತನಗಳ ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ಆಕಾರದಿಂದ ನೀವು ನಿರಾಶೆಗೊಂಡಿರಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ, ನೀವು ಬಯಸುವ ನೋಟ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಸಾಧಿಸಬಹುದೇ ಎಂಬುದರ ಕುರಿತು ನಿಮ್ಮ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಉತ ಮತ್ತು ಮೂಗೇಟುಗಳು - ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಸ್ತನದ ಉತ ಮತ್ತು ಮೂಗೇಟುಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಇದು ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದರೂ, ಉತ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದ ಬಣ್ಣವು ದೀರ್ಘಕಾಲದವರೆಗೆ ಉಳಿಯಬಹುದು ಮತ್ತು ಅಪರೂಪದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿರಬಹುದು.

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ತಿರುಗುವಿಕೆ - ಅಂಗರಚನಾ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು ಹಠಾತ್ ಬಲವಾದ ಚಲನೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಅಥವಾ ವಿರೂಪತೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ ಎಂದು ವಿರಳವಾಗಿ ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇದನ್ನು ಮತ್ತೊಂದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ಅತ್ಯಂತ ಅಪರೂಪ

ಸ್ತನ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಅಸೋಸಿಯೇಟೆಡ್-ಅನಾಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಲಾರ್ಜ್ ಸೆಲ್ ಲಿಂಫೋಮಾ (BIA-ALCL) - ಇದು ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಸುತ್ತಲೂ ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬೆಳೆಯುವ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಲಿಂಫೋಮಾ. ಇದು ಬಹಳ ಅಪರೂಪದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಅದು ಸಂಭವಿಸಿದಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಸುಮಾರು 35 ಮಿಲಿಯನ್ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು BIA-ALCL ನ 600 ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ, ಇದು ಟೆಕ್ಸ್ಟರ್ಡ್ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಂಬಂಧಿಸಿದೆ ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ ಮತ್ತು ನಯವಾದ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ಅಲ್ಲ. ಈ ಸಂಬಂಧಕ್ಕೆ ನಿಖರವಾದ ಕಾರಣಗಳು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿಲ್ಲ.

ಮುಂದುವರಿದ ALCL ಅನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಏಕೈಕ ಪ್ರಮುಖ ಹಸ್ತಕ್ಷೇಪವೆಂದರೆ ನಿಯಮಿತ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮತ್ತು ಆರಂಭಿಕ ಪತ್ತೆ. BIA-ALCL ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಂದು ಸ್ತನದಲ್ಲಿ ಉತವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ನೀವು ಈ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ನೀವು ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರೊಂದಿಗೆ ಅಪಾಯಿಂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಅನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಬೇಕು, ನಂತರ ಅವರು ಹೆಚ್ಚಿನ ತನಿಖೆಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಬಹುದು. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ, BIA-ALCL ಅನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬಹುದು - ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಅನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವುದು ಮತ್ತು ಕ್ಯಾಪ್ಸಲ್ ಅನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವುದು ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ನೀವು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕು, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ.

ಆಳವಾದ ರಚನೆಗಳಿಗೆ ಹಾನಿ - ಅಪರೂಪವಾಗಿದ್ದರೂ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ನರಗಳು, ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಅಥವಾ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಆಳವಾದ ರಚನೆಗಳನ್ನು ಹಾನಿಗೊಳಿಸಬಹುದು. ಈ ಹಾನಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಅಥವಾ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿರಬಹುದು.

ಚರ್ಮ ಅಥವಾ ಕೊಬ್ಬಿನ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಷ್ಟ - ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಕಳೆದುಹೋದರೆ ಚರ್ಮ, ಕೊಬ್ಬು ಅಥವಾ ಮೊಲೆತೊಟ್ಟುಗಳ ಅರೋಲಾ ಸಂಕೀರ್ಣದ ಕೆಲವು ಪ್ರದೇಶಗಳು ಸಾಯಬಹುದು (ನೆಕ್ರೋಸಿಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ). ಇದರರ್ಥ ನಿಮಗೆ ಮತ್ತೊಂದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ, ಇದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಂತಿಮ ಫಲಿತಾಂಶದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ.

ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ - ಬಹಳ ವಿರಳವಾಗಿ, ಟೀಪ್, ಹೊಲಿಗೆಗಳು ಅಥವಾ ದ್ರಾವಣಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ವರದಿಯಾಗಿವೆ.

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ವಿಷಯಗಳು -

ಸ್ತನ ಕಾಯಿಲೆ- ಸ್ತನ ಲಿಫ್ಟ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸ್ತನ ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಎಲ್ಲಾ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಸ್ತನಗಳ ನಿಯತಕಾಲಿಕ ಸ್ವಯಂ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವುದು,

ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆಯಾದರೂ ಮ್ಯಾಮೋಗ್ರಫಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಸ್ತನ ಗಡ್ಡೆ ಪತ್ತೆಯಾದರೆ ವೃತ್ತಿಪರ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಸೂಕ್ತವಾಗಿದೆ.

ಸ್ತನ್ಯಪಾನ- ಸ್ತನದ ಕೆಳಗೆ ಛೇದನದ ಮೂಲಕ ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆಯು ಸ್ತನ್ಯಪಾನದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಿಂದಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ನೀವು ಹಾಲುಣಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾಗಿದ್ದರೆ, ಇತರ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಬೇಕು.

ಮ್ಯಾಮೋಗ್ರಫಿ - ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್, ವಿಶೇಷ ಮ್ಯಾಮೋಗ್ರಫಿ ಮತ್ತು ಎಂಆರ್‌ಐ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಸ್ತನ ಗಡ್ಡೆಗಳನ್ನು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿಯಾಗಬಹುದು. ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಸುತ್ತಲೂ ಸಾಂದರ್ಭಿಕ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಫಿಕೇಶನ್ ಬೆಳೆಯಬಹುದು ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಅಗತ್ಯವಾಗಬಹುದು. ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಸ್ತನ ಅಂಗಾಂಶದ ಮೂಲ ನೋಟವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ ಮ್ಯಾಮೋಗ್ರಾಮ್ ಮತ್ತು 6 ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಇನ್ನೊಂದು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕು. ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ MRI ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಲು ನಿಮಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಬಹುದು.

ದೊಡ್ಡ ಸ್ತನ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು - ಅಸಮಾನವಾಗಿ ದೊಡ್ಡ ಸ್ತನ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ವರ್ಧನೆಯು ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು, ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಏರಿಳಿತ, ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಡ್ರಾಪ್, ಚರ್ಮದ ತೆಳುವಾಗುವುದು ಮತ್ತು ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡ ಸ್ತನ ಕುಗ್ಗುವಿಕೆ.

ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯ - ಸ್ತನ ವರ್ಧನೆಯ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಫಲಿತಾಂಶದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಹಲವು ಅಸ್ಥಿರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿವೆ. ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಛಿದ್ರ, ಕ್ಯಾಪ್ಸುಲರ್ ಗುತ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರವುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೊಡಕುಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ದ್ವಿತೀಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಬಹುದು.

ಅಪಾಯಗಳು ಮತ್ತು ತೊಡಕುಗಳು ವಿರಳವಾಗಿ ಸಂಭವಿಸಿದರೂ, ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ಅಪಾಯಗಳು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಸ್ತನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿವೆ. ಇತರ ತೊಡಕುಗಳು ಮತ್ತು ಅಪಾಯಗಳು ಸಂಭವಿಸಬಹುದು ಆದರೆ ಇನ್ನೂ ಅಪರೂಪ. ಔಷಧ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಭ್ಯಾಸವು ನಿಖರವಾದ ವಿಜ್ಞಾನವಲ್ಲ. ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶಗಳನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದ್ದರೂ, ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಗ್ಯಾರಂಟಿ ಅಥವಾ ಖಾತರಿಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಲಾಗಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿಲ್ಲ.

ಅರಿವಳಿಕೆ ಔಷಧಿಗಳ ಅಪಾಯಗಳು ದಯವಿಟ್ಟು ಲಗತ್ತಿಸಲಾದ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ನೋಡಿ

ಅರಿವಳಿಕೆಯ ಅಪಾಯಗಳು

ಪೋಸ್ಟ್ OP ಸಲಹೆ:

ಔಷಧಿಗಳು:

ಪ್ರತಿಜೀವಕಗಳು -

ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳು -

ಇತರ ಔಷಧಿಗಳು - ಮಲ ಮೃದುಗೊಳಿಸುವಿಕೆ ಸೇರಿದಂತೆ

ರೋಗಿಯು ಈ ಹಿಂದೆ ದಿನನಿತ್ಯದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದರು

ಇತರ ಸೂಚನೆಗಳು

1. 6-8 ವಾರಗಳವರೆಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಿದಂತೆ ಬೆಂಬಲ ಬ್ರಾ ಧರಿಸಿ.
2. ಸ್ನಾನಕ್ಕಾಗಿ ಅಥವಾ ರೋಗಿಗೆ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗಿದ್ದರೆ, ದಿನಕ್ಕೆ 1-2 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಇದನ್ನು ತೆಗೆಯಬಹುದು.
3. ಪ್ರತಿದಿನ ನೀರು ಸೇರಿದಂತೆ 2-3 ಲೀಟರ್ ದ್ರವಗಳನ್ನು ಕುಡಿಯಿರಿ
4. ಸಿಹಿತಿಂಡಿಗಳು ಮತ್ತು ಫೈಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ.
5. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ 3 ನೇ ದಿನದಿಂದ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಬಹುದು
6. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ 3-5 ನೇ ದಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ, ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಬಿಡಿ ಉಡುಪನ್ನು ತನ್ನಿ
7. ತಪ್ಪಿಸಬೇಕಾದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಬಾಗುವುದು, ಭಾರವಾದ ತೂಕವನ್ನು ಎತ್ತುವುದು, ಯಾವುದೇ ಶ್ರಮದಾಯಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು.

8. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ 5 ನೇ ದಿನದಿಂದ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಮೇಣ ಹೆಚ್ಚಳವನ್ನು ಸಹಿಷ್ಣುತೆಯ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ ಅನುಮತಿಸಲಾಗಿದೆ.

9. ನಿಮಗೆ ನೋವು ಮತ್ತು ನೋವು ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನೀವು ಸ್ನಾನಗೃಹದಲ್ಲಿ ತಲೆತಿರುಗುವಿಕೆ ಅನುಭವಿಸಬಹುದು. ಸಹಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರಿ.

10. 2 ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ತೀವ್ರವಾದ ಮಸಾಜ್ ಅನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ.

11. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನೀವು ಎರಡನೇ ವಾರದ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಕಚೇರಿಗೆ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಯಾಣ ಸೇರಿದಂತೆ ಹಗುರವಾದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪುನರಾರಂಭಿಸಬಹುದು. ರೋಗಿಗಳ ಸೌಕರ್ಯ ಮಟ್ಟಗಳಿಂದಾಗಿ ಇದು ಬದಲಾಗಬಹುದು.

12. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಫಾಲೋ-ಅಪ್ ದಿನಗಳು - ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಆದ ನಂತರದ ಮೊದಲ 2 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ 2-3 ಭೇಟಿಗಳು, ನಂತರ ಒಂದು ತಿಂಗಳು ನಂತರ 3 ತಿಂಗಳುಗಳು ಒಂದು ವರ್ಷದವರೆಗೆ

ರೋಗಿಯಿಂದ ತಿಳಿಸಲ್ಪಡುವ ಅಧಿಕೃತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಪತ್ರಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಬೇಕು.....(ಸಂಬಂಧಿಕರ ಹೆಸರನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ)

ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಕಾರ್ಡ್

ಸಂಬಂಧಿತ ಸ್ಥಿರ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು

ರೋಗಿಯಿಂದ ಪಾವತಿಗಾಗಿ ಒಪ್ಪಂದದೊಂದಿಗೆ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಅಂದಾಜು ಮಾಡಿ.

ಪೂರೈಸಲಾಗದ ರೋಗಿಯ ಆಸೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಹೊರಗಿಡುವ ಷರತ್ತು

(ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ನಿರೀಕ್ಷಿಸುವ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ರೋಗಿಯು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು.

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕನು ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಏನು ಸಾಧಿಸಬಹುದು, ಏನು ಸಾಧ್ಯ ಮತ್ತು ಏನು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಬರೆಯುತ್ತಾನೆ.)