

அதிக அளவு கொழுப்பு உறிஞ்சும் (Liposuction) அறுவை சிகிச்சைக்கு சம்மதப் பத்திரம்

அன்பார்ந்த _____

வயது _____ பாலினம் _____

முகவரி _____

நீங்கள் Dr. _____ அவர்களை பின்வரும் பிரச்சினைகளுக்காக சந்தித்துள்ளீர்கள்.

இந்த ஆவணத்தை முழுமையாக படித்து, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை முறைகள், அதனால் ஏற்படும் விளைவுகள், சாத்தியமான சிக்கல்கள் ஆகியவற்றைப் புரிந்து கொள்ளவும். படித்த பின் உங்களுக்கு ஏதேனும் சந்தேகங்கள் இருந்தால் கேட்கலாம். நீங்கள் மற்றும் உங்களது சாட்சியாளராக இருப்பவரும் (உறவினர்) கையொப்பமிட்டு ஒப்புதல் அளிக்க வேண்டும். தேவையான சமயங்களில், உங்கள் மருத்துவ பதிவுகள், அறுவை சிகிச்சை தொடர்பான தகவல்கள் ஆகியவை, நீங்கள் குறிப்பிட்ட உறவினருடன் பகிர அனுமதி வழங்க வேண்டும்.

1. முன்மொழியப்பட்ட அறுவை சிகிச்சையின் விவரங்கள்

A. மயக்க மருந்துக்கு முன் பரிசோதனை (அனஸ்தெட்டிஸ்ட் பரிந்துரைப்படி)

- முழு இரத்த பரிசோதனை (CBC)
- சிறுநீர் பரிசோதனை
- இரத்த ஈட்டும் பரிசோதனை (BT, CT, PT, aPTT)
- சீரம் கிரியாட்டினின்
- இரத்த சர்க்கரை (BSL-R) – நீரிழிவு இருந்தால் F & PP
- வைரஸ் மார்கர்கள் (HIV, HCV, HBsAg)
- ECG (தேவைப்பட்டால் 2D Echo)
- மார்பு எக்ஸ்-ரே
- வயிறு அல்ட்ராசவுண்ட் (அந்தர்க்கோழை இருப்பிடம் பார்க்க)

A2. இதய நிபுணர் / நுரையீரல் நிபுணர் / எலும்பு நிபுணரின் கருத்து

A3. அறுவை சிகிச்சைக்கு தகுதி – அனஸ்தெட்டிஸ்ட் மற்றும் பொது மருத்துவர் வழங்கும் அறிக்கை. சிலருக்கு குறுகிய கால ICU தேவைப்படலாம்.

B. அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் விதிமுறைகள்

1. 2 வாரங்களுக்கு முன் நிறுத்த வேண்டிய மருந்துகள் – பூண்டு, வலிநிவாரணி, இரத்தம் தணிக்கும் மருந்துகள், பச்சை தேநீர், மூலிகை மருந்துகள், சப்பிளிமென்ட்ஸ்.
2. புகை மற்றும் மது – அறுவை சிகிச்சைக்கு 3 வாரங்களுக்கு முன் நிறுத்த வேண்டும்.
3. அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய இரவு 12 மணிக்கு பிறகு உணவு, தண்ணீர் எதுவும் எடுத்துக்கொள்ளக் கூடாது.
4. வழக்கமான காலை மருந்துகள் – இரத்த அழுத்த மருந்து எடுக்கலாம்; நீரிழிவு மருந்து அன்று விடுபட வேண்டும்; இரத்தம் தணிக்கும் மருந்துகள் 4 நாட்களுக்கு முன் நிறுத்த வேண்டும் (இதய நிபுணர் அனுமதியுடன்).
5. மருத்துவமனைக்கு வருகை – பெயர், முகவரி, நேரம் குறிப்பிடப்படும்.
6. தனிப்பகுதி முடி கிழித்தல் (shaving), அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் புகைப்படம் மற்றும் குறியீடுகள். புகைப்படங்கள் கல்வி நோக்கத்திற்கே பயன்படுத்தப்படும், அடையாளம் மறைக்கப்படும்.
7. OT-இல் ஆண் உதவியாளர் இருப்பார்; வேண்டாம் என்றால் முன்கூட்டியே தெரிவிக்கவும்.

c. அறுவை சிகிச்சையின் வகை மற்றும் விருப்பங்கள்

- 95% பேருக்கு முதுகு-முதுகுத்தண்டு மயக்கம் (Spinal-Epidural) பயன்படுத்தப்படும்.
- மேல்பகுதி சிகிச்சை செய்யும்போது அல்லது spinal-epidural தோல்வியுற்றால், பொது மயக்கம் (GA) பயன்படுத்தப்படும்.
- 4-5 மிமீ சிறிய வெட்டுகள் செய்யப்படும்; கரையும்/கரையாத தையல்கள் போடப்படும்.
- அறுவை சிகிச்சை நேரம்: 3-5 மணி நேரம்.
- Liposuctionக்கு power-assisted, VASER, LASER, Waterjet அல்லது பாரம்பரிய cannulae பயன்படும்.
- Umbilicus (தொப்புள்) கீழே நகரும் வாய்ப்பு; தோல் தளர்வாக இருக்கும் வாய்ப்பு.
- மருத்துவமனையில் தங்கும் நேரம்: 24-36 மணி நேரம்.

d. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

- Antibiotics: Co-amoxiclav 5 நாட்கள்.

- Painkillers: Diclofenac + Paracetamol தினம் 3 முறை, 5 நாட்கள் (தேவைப்பட்டால் நீட்டிக்கலாம்).
- அழுத்த ஆடை 3 நாட்கள் இடைவிடாமல் அணிய வேண்டும்.
- தினமும் 2-3 லிட்டர் திரவங்கள் (தண்ணீர் உட்பட) குடிக்கவும். இனிப்பு மற்றும் பொரித்த உணவுகள் தவிர்க்கவும்.
- Bruises, swelling, irregularities ஏற்படலாம்.
- 1 மாதத்திற்கு தீவிர மசாஜ் வேண்டாம்.
- பொதுவாக 4-5ஆம் நாளிலிருந்து இலகு வேலை செய்யலாம்.
- பின்வரும் வருகைகள் – 4ஆம் நாள், 10ஆம் நாள், 15ஆம் நாள், பின்னர் 1 மாதம், 3 மாதம், 6 மாதம்.

E. பொதுவான சிக்கல்கள்

- Seroma – தண்ணீர்/திரவம் தேங்குதல் (சரிஞ்ச் மூலம் எடுக்கலாம்).
- Haematoma – இரத்தம் தேங்குதல்.
- Abscess – புண் உருவாகுதல்.
- தோல் கடினமாகுதல்/குழிகள் – பெரும்பாலும் தற்காலிகம்.
- எரிச்சல், வலி, அரிப்பு.
- ஒழுங்கின்மை – 1 மாதத்திற்கு பிறகே மதிப்பீடு.

அரிதான சிக்கல்கள்

- Pulmonary embolism – கொழுப்பு அல்லது இரத்த கட்டி நுரையீரலில் செல்வது.
- Perforation – Cannula உட்பகுதி உறுப்புகளை குத்தும் அபாயம்.
- புதிய கொழுப்பு சேர்த்தல் – உணவு மற்றும் வாழ்க்கை முறையை பின்பற்றாவிட்டால்.

விலக்கு விதி

நோயாளி எதிர்பார்ப்புகளை எழுதி தர வேண்டும்; சிகிச்சையால் எது சாத்தியம், எது சாத்தியமில்லை என்று அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் விளக்குவார்.

நோயாளியின் கையொப்பம் _____

மருத்துவரின் கையொப்பம் _____

உறவினர் / சாட்சியின் கையொப்பம் _____

