

બેસ્ટ લિફ્ટ (માસ્ટોપેક્સી) માટે સંમતિપત્ર

પ્રિય

ઉમર:

લિંગ:

સરનામું:

તમે ડૉ. _____ પાસે નીચેના મુદ્દાઓ સાથે આવી છો: _____

આ દસ્તાવેજ તમને સંપૂર્ણ રીતે વાંચવા અને સમજવા માટે છે, જેથી તમે તમારા માટે સૂચવવામાં આવેલી શસ્ત્રક્રિયા, તેના પરિણામો અને શક્ય જટિલતાઓ અંગે સંપૂર્ણ માહિતગાર થઈ શકો. કૃપા કરીને આ દસ્તાવેજ વાંચ્યા પછી કોઈ પણ સ્પષ્ટીકરણ માટે પૂછવામાં સંકોચશો નહીં. તમે આ દસ્તાવેજ પર તમારું હસ્તાક્ષર કરશો તે પછી, તમે એવી વ્યક્તિને સાક્ષી તરીકે પસંદ કરશો જે તમારી તરફથી સમગ્ર પ્રક્રિયામાં હાજર રહી શકે. અમે તમારું તબીબી રેકોર્ડ, શસ્ત્રક્રિયા સંબંધિત માહિતી, સ્થિતિ વગેરે તમારી પસંદ કરેલી વ્યક્તિ સાથે શેર કરવાની મંજૂરી માંગીએ છીએ.

શસ્ત્રક્રિયા પહેલા દર્દી માટે સૂચનાઓ

એનેસ્થેશિયા પહેલા તપાસ (PAC)

આવશ્યક અને વૈકલ્પિક તપાસોની યાદી:

CBC, યુરિન રૂટિન, સંપૂર્ણ કલોટિંગ પ્રોફાઇલ (BT, CT, PT, aPTT), સિરમ ક્રિએટિનિન, BSL—R (ફાસ્ટિંગ અને પપ, જો ડાયાબિટીસ હોય તો), વાયરલ માર્કર્સ (HIV, HCV, HbSAg), ECG (જો જરૂરી હોય તો 2D ઇકો), છાતીનું એક્સ-રે, મેમોગ્રામ.

કાર્ડિયોલોજિસ્ટ/છાતી તબીબની મતામત (જોઈએ તો).

એનેસ્થેશિયોલોજિસ્ટ તરફથી શસ્ત્રક્રિયા માટે ફિટનેસ — GA અથવા હાઈ એપિડ્યુરલના જોખમ અંગે સમજાવટ.

શસ્ત્રક્રિયા પહેલાંનું પ્રોટોકોલ

1. શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં ઓછામાં ઓછા 2 અઠવાડિયા માટે નીચેની વસ્તુઓ બંધ કરવી — લસણ, પેઇનકિલર્સ, બ્લડ થિનર્સ, ગ્રીન ટી, તમામ હર્બલ દવાઓ અને પૂરક તત્વો.

2. ધૂમ્રપાન અને દારૂ બંધ — ઓપરેશન પહેલા 3 અઠવાડિયા સુધી ધૂમ્રપાન નહીં કરવો.

3. ઓપરેશનના દિવસે ખાવાપીવાને લઈને 8 કલાક પહેલાંથી નિલ બાય માઉથ.

4. રોજ લેનાર દવાઓ વિષે:

લેવી જોઈએ — બ્લડપ્રેશરની દવાઓ

નહિ લેવી જોઈએ — ડાયાબિટીસની દવા તે દિવસે.

5. બ્લડ થિનર્સ — ઓપરેશન પહેલા 4 દિવસ પહેલાં બંધ કરવી જોઈએ, પરંતુ કાર્ડિયોલોજિસ્ટની મંજૂરીથી.

હોસ્પિટલ રિપોર્ટ કરવા માટેનું સ્થળ: _____

સમય: _____

તારીખ: _____

પ્રશ્નો હોય તો સંપર્ક નં.: _____

ફોટોગ્રાફી સંમતિ અને પ્રક્રિયા

માર્કિંગ:

ફોટા દસ્તાવેજીકરણ, શિક્ષણ અને સંશોધન માટે લેવામાં આવશે. સંપૂર્ણ ગોપનીયતા રાખવામાં આવશે.

ઓપરેશન થિયેટરમાં પુરૂષ સહાયક હાજર રહેશે.

શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં તમારા શરીર પર ચોક્કસ માર્કિંગ્સ કરવામાં આવશે જેથી ઓપરેશન દરમિયાન ચોકસાઈ જળવાઈ રહે.

એનેસ્થેશિયા વિકલ્પો અને જાતે આપેલી માહિતી

શસ્ત્રક્રિયા સામાન્ય રીતે જનરલ એનેસ્થેશિયા હેઠળ કરવામાં આવે છે. તમારા એનેસ્થેશિયોલોજિસ્ટ આ અંગે વિગતવાર ચર્ચા કરશે.

આની તૈયારી પહેલેથી ટીમ દ્વારા કરવામાં આવી ગઈ છે.

શરીરના ભાગની તૈયારી:

કાંખના વાળ હળવી રીતે ટ્રિમ કરવામાં આવશે.

દર્દી માહિતી પત્રક

આ એક જાણકારી આધારિત સંમતિપત્ર છે. કૃપા કરીને તેને ધ્યાનપૂર્વક વાંચો. તમે કોઈપણ પ્રશ્નો પુછી શકો છો.

શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન આ દસ્તાવેજ તમારી, તમારી સહમતિ આપનારી નજીકની વ્યક્તિ અને સર્જન દ્વારા હસ્તાક્ષર કરાવવા માટે તમારા સાથે લાવવો જરૂરી છે.

આ દસ્તાવેજમાં બ્રેસ્ટ લિફ્ટ (માસ્ટોપેક્સી) સંબંધિત જોખમો અને વિકલ્પો સમજાવાયા છે.

તમારે આ માહિતી પૂરી રીતે વાંચવી અને સમજવી જરૂરી છે. કોઈ પણ શંકા હોય તો તમારી સર્જન સાથે ચર્ચા કરો.

શું છે બ્રેસ્ટ લિફ્ટ (માસ્ટોપેક્સી)?

ઘણી મહિલાઓમાં ગર્ભાવસ્થા, દુધપાન, વજન ઘટાડવું કે ઉંમર વધવાના કારણે સ્તનો ઢીલાશભર્યા, લટકતા કે ખાલી દેખાતા થઈ જાય છે.

બ્રેસ્ટ લિફ્ટ એ એવી સર્જરી છે જેમાં નિપ્પલ-એરિયોલા કોમ્પ્લેક્સને ઉપર ખસેડવામાં આવે છે, સ્તન ટિસ્યુનું ફરીથી માળખાકીય બંધારણ કરવામાં આવે છે અને ચામડીને કસીને સ્તનોને વધુ યુવાન દેખાવ, આકાર અને ઘાટ આપવામાં આવે છે.

વૈકલ્પિક ઉપચાર શું છે?

વૈકલ્પિક ઉપચાર તરીકે સપોર્ટ બ્રા કે પગ્ગે-અપ બ્રા પહેરી શકાય.

અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (HIFU), રેડિયો ફ્રિક્વન્સી ટાઇટનિંગ, થ્રેડ લિફ્ટ જેવી પદ્ધતિઓ પણ ઉપલબ્ધ છે, પણ તેનો પરિણામ મર્યાદિત અને અનિશ્ચિત હોય છે.

કેટલાક કેસોમાં બ્રેસ્ટ લિફ્ટ સાથે ઇમ્પ્લાન્ટ અથવા ફેટ ગ્રાફ્ટિંગ પણ ઉપયોગી થઈ શકે છે — જો તમારા માટે આ સૂચવવામાં આવ્યું હોય તો તેની વિગત પર ચર્ચા કરો.

શસ્ત્રક્રિયા પછી સંલપિત પરિણામો અને જટિલતાઓ

સામાન્ય (COMMON)

નિપ્પલ અને ચામડીની સંવેદનશીલતામાં ફેરફાર:

શસ્ત્રક્રિયા પછી nipple અને breast skin ની સંવેદના થોડી બદલાય છે.

સામાન્ય રીતે આ તાત્કાલિક હોય છે, પણ ક્યારેક કાયમ માટે સંવેદના ખોવાઈ શકે છે.

જખમનાં નિશાન (સ્કાર):

દરેક શસ્ત્રક્રિયા પછી સ્કાર બનતા જ હોય છે. Breast liftમાં ચામડી પર ચક્કરાકાર, ઊભા અને કેટલીકવાર ટી-આકારના સ્કાર રહી જાય છે.

સમય સાથે તે લીલા-જામળા થઈ જાય છે અને 12-18 મહિનામાં ધીમે ધીમે ફેડ થાય છે.

જો અગાઉનાં સ્કાર કઠણ હોય, તો તમારું પરિણામ પણ એની અસર હેઠળ હોઈ શકે છે.

સોજો અને લીલાછટ:

ઓપરેશન પછી થોડો સોજો અને લીલાછટ સામાન્ય છે. ક્યારેક તે વધુ સમય રહે શકે છે. બહુ જ ઓછા કેસમાં કાયમી discoloration થઈ શકે છે.

સ્તનોમાં અતિશય કઠોરતા:

Internal scarring કે fat necrosis (ચરબીના કોષોના મરણ) ના કારણે સ્તન અતિ કઠોર થઈ શકે છે.

જો આવું થાય તો તેને દૂર કરવા માટે વધુ સારવાર અથવા સર્જરી જરૂરી થઈ શકે છે.

ધીમું ઘા ભરાવું:

ઘા ની ધીમી ભરાવવાની શક્યતા હોય છે, ખાસ કરીને nipple અને breast skin વિસ્તારમાં.

કેટલીકવાર ચામડી/નિપ્પલનું નષ્ટ થવું પણ શક્ય હોય છે.

તમારું ધૂમ્રપાન હોવું કે વધુ હોય તો આ જોખમ વધી શકે છે.

ચામડીની અસમતા અને ઊંડા ડાઘ:

ઓપરેશન પછી થોડા bump કે ઊંડાંકાં થઈ શકે છે જે સામાન્ય રીતે 2-3 મહિનામાં સુધરે છે.

સમય સાથે ફેરફાર:

વજનમાં ફેરફાર, ઉંમર, ગર્ભાવસ્થા વગેરેના કારણે બધી જ સ્ત્રીઓના સ્તનો સમય સાથે બદલાય છે, તે પછી ભલે સર્જરી થઈ હોય.

અસામાન્ય (UNUSUAL)

લોહીનો સ્રાવ:

ઓપરેશન દરમિયાન કે પછી લોહી બહેવું શક્ય છે, જે ઇમરજન્સી સારવાર જરૂરી બનાવી શકે છે.

ઓપરેશન પહેલાં એસ્પિરિન કે પેઈનકિલર્સ નહિ લેવાં.

ચેપ (ઇન્ફેક્શન):

ઓપરેશન પછી ચેપ થવાની સંભાવના ઓછી છે, છતાં જો થાય તો એન્ટિબાયોટિક લેવી પડે અને પરિણામ પર અસર પડી શકે છે.

સીલ ના થવું (extrusion):

ક્યારેક આંતરિક ટાંકા બહાર આવી જાય છે — જે સરળતાથી દૂર થઈ શકે છે.

અસમતા (Asymmetry):

બંને સ્તનો આકાર અથવા નિપ્પલનો સ્થાન એકસરખું ન રહે — ખાસ કરીને જો પહેલેથી અસમતા હોય તો.

જરૂર પડે તો ફરી સર્જરી કરવાની જરૂર પડી શકે છે.

અસંતોષજનક પરિણામ:

તમે પરિણામથી ખુશ ના રહો એવી સંભાવના પણ હોય છે — તેથી ઓપરેશન પહેલાં તમારું અપેક્ષિત “દેખાવ” તમારા સર્જન સાથે ખૂલીને ચર્ચો.

અતિદુર્લભ (EXTREMELY RARE)

અંતર્ગત ડામેજ:

ખુબ જ દુર્લભ રીતે નસો, માંસપેશી કે ચરબી પર અસર થઈ શકે છે — કાયમી કે તાત્કાલિક.

ચામડી કે નિપ્પલનું નષ્ટ થવું:

લોહી ન પહોંચવાથી ચામડી, ચરબી કે નિપ્પલનું મૃત બનવું શક્ય છે — ફરી ઓપરેશનની જરૂર પડી શકે છે.

અલર્જીક પ્રતિક્રિયા:

ટાંકા, ટેપ અથવા અન્ય દવાઓથી ઓછી સંભાવનાવાળી અલર્જીક પ્રતિક્રિયા થઈ શકે છે.

એનેસ્થેસીયા દવાઓના જોખમો / એનેસ્થેસીયાના જોખમો

એનેસ્થેસિયા (સામાન્ય બેભાન કરવાનું ઇન્જેક્શન) આપતી વખતે પણ કેટલાક જોખમો હોય છે, જેમ કે અલર્જીક પ્રતિક્રિયા, શ્વાસ લેવામાં તકલીફ, રક્તચાપમાં ઉતાર-ચઢાવ વગેરે. તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમને વિગતોમાં સમજાવશે.

શસ્ત્રક્રિયા પછીની સલાહ (Post-op Advice)

દવાઓ:

એન્ટીબાયોટિક

પેઇનકિલર

અન્ય દવાઓ (જેમ કે સ્ટૂલ સોફ્ટનર)

જે દવાઓ તમે અગાઉથી લતી હતી, તે ચાલુ રાખવી

અન્ય સૂચનાઓ:

1. 6 થી 8 અઠવાડિયા સુધી દબાણવાળી (પ્રેશર) ગાર્મેન્ટ પહેરવી — બાથ લેવા માટે અથવા જો અસાર રહે તો દિવસમાં 1-2 કલાક ઉતારી શકાય.
2. શસ્ત્રક્રિયા પછીના પહેલા 2 અઠવાડિયા સુધી હાથ ખભાથી ઉપર ન લાવવો.
3. રોજ 2-3 લીટર પાણી અથવા પ્રવાહી પીવું.
4. મીઠાઈ અને તળેલી વસ્તુઓ ટાળવી.
5. ત્રીજા postoperative દિવસે સ્નાન કરી શકાય છે.
6. Post-op day 3-5 દરમિયાન હોસ્પિટલની મુલાકાત લેવી — અનામત એક્સ્ટ્રા ગાર્મેન્ટ સાથે લાવવી.
7. નમવું, ભારે ચીજ ઉચકવી, કે મોટાં કસરત ના કરવી.
8. Post-op Day 5 થી ધીમે ધીમે શરીરકસૃતિ વધારવી — જેટલી સહનશક્તિ હોય એટલી.
9. દુખાવા, કરકસપણું રહેશે — બાથરૂમમાં ચક્કર આવતાં હોય તો કોઈ સહાયક સાથે જવું.
10. 2 મહિનાઓ સુધી તીવ્ર મસાજથી દૂર રહેવું.

11. સામાન્ય રીતે 2 અઠવાડિયામાં હળવી કામગીરી/ઓફિસ ટ્રાવેલ ફરી શરૂ કરી શકાય છે — વ્યક્તિગત આરામ અને સંવેદનશીલતા પ્રમાણે.

12. હોસ્પિટલ ફોલોઅપ:

ડિસ્ચાર્જ પછી પહેલા 2 અઠવાડિયામાં 2-3 વખત

ત્યારબાદ 1 મહિનો અને 3 મહિના પછી — વધુમાં વધુ એક વર્ષ સુધી

સર્ટિફિકેટ અને દસ્તાવેજો હસ્તાંતરણ માટે દર્દી દ્વારા સૂચિત વ્યક્તિને આપવામાં આવશે:

(તમારાં નિકટના વ્યક્તિનું નામ અહીં લખો): _____

ડિસ્ચાર્જ કાર્ડ

લાયકાતપ્રમાણપત્રો / ભૂગતાનની ખાતરી સાથે ખર્ચનો અંદાજ

અપેક્ષાઓ અને અપવાદ ક્લોઝ (Clause of Exclusions):

(દર્દી દ્વારા દાખલ કરવાના મુદ્દાઓ):

હું નીચે લખી રહી છું કે સર્જરી પછી શું પરિણામ હું ઇચ્છું છું:

(સર્જન તરફથી નોંધ):

ડૉક્ટર એ લખી આપશે કે તેમાં શું શક્ય છે, શું શક્ય નથી, અને શું યોગ્ય રીતે હાંસલ કરી શકાય છે.

દર્દીનું હસ્તાક્ષર: _____

ડૉક્ટરનું હસ્તાક્ષર: _____

સાક્ષી/કિનનું હસ્તાક્ષર: _____