

ಭಾರೀ ತೂಕ ಇಳಿಕೆಯ ನಂತರ ದೇಹದ ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಗೆ ಒಪ್ಪಿಗೆ

ದಿನಾಂಕ

ಪ್ರಿಯ

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 ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಣವನ್ನು 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.

1. ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ವಿವರಗಳು

A. ಅರಿವಳಿಕೆ ಪೂರ್ವ ತಪಾಸಣೆ (ಅಥವಾ ಪ್ರಕರಣಕ್ಕೆ ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರು ಸೂಚಿಸಿದಂತೆ)

A1-ಅಗತ್ಯ ಮತ್ತು ಐಚ್ಛಿಕ ತನಿಖೆಗಳ ಪಟ್ಟಿ CBC ಮೂತ್ರ ದಿನಚರಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಪ್ರೊಥ್ರೋ (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 USG ಕೋವಿಡ್ ಪರೀಕ್ಷೆ

A2—ವೈದ್ಯ ಡಾ.

A3ರಿಂದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ—ಡಾ.ರಿಂದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಫಿಟ್ನೆಸ್

I----- ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

II----- ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

i---ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರು---ಅರಿವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅಪಾಯದ ವಿವರಣೆಯೊಂದಿಗೆ—GA/

ಸ್ಪೈನಲ್/ಎಪಿಡ್ಯೂರಲ್ 9 ದಯವಿಟ್ಟು ಅರಿವಳಿಕೆ ಮಾಹಿತಿ ಹಾಳೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ)

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪೂರ್ವ ಪೋಷೋಕಾಲ್

1. ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕನಿಷ್ಠ 2 ವಾರಗಳ ಮೊದಲು ನೀವು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಔಷಧಿಗಳು ಅಥವಾ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ - ಬೆಳ್ಳುಳ್ಳಿ, ಕೆಲವು ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳು, ರಕ್ತ ತೆಳುಗೊಳಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳು, ಹಸಿರು ಚಹಾ, ಎಲ್ಲಾ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆ ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಪೂರಕಗಳು
2. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ 3 ವಾರಗಳ ಮೊದಲು ನೀವು ಧೂಮಪಾನವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ 3 ವಾರಗಳ ನಂತರ ನಿರ್ಬಂಧವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮದ್ಯಪಾನವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು.
3. ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕನಿಷ್ಠ 6 ಗಂಟೆಗಳ ಮೊದಲು ಖಾಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಬರಲು ನಿಮಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.
4. ನೀವು ಆಂಟಿಹೈಪರ್ಟೆನ್ಸಿವ್‌ನಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಡೋಸ್‌ಗಳ ನಿಯಮಿತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಅಥವಾ ನಿಲ್ಲಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಬಹುದು, ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ನೀವು ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಡೋಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ನೀವು ಮಧುಮೇಹಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ಮಧುಮೇಹ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಡೋಸ್ ಅನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಬಿಡಬೇಕು.
5. ನಿಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಸೂಚಿಸಿದ ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಕ್ಷೌರ.
6. ಹಿಂದಿನ ರಾತ್ರಿ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಬೆಟಾಡಿನ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ದೇಹದ ಸ್ನಾನವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.
7. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು ನಿರ್ದೇಶಿಸಿದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ವರದಿ ಮಾಡಿ.
8. ದಂತಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಂಟ್ಯಾಕ್ಟ್ ಲೆನ್ಸ್‌ಗಳು ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ ತೆಗೆಯುವುದು. ಛಾಯಾಗ್ರಹಣ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಮತ್ತು ಪೋಷೋಕಾಲ್ - ನಿಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕ ನಿಮ್ಮ ಛಾಯಾಚಿತ್ರವನ್ನು ದಾಖಲಾತಿ, ಪ್ರಕಟಣೆ ಅಥವಾ ಸಂಶೋಧನಾ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚುವ ಮೂಲಕ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಗೌಪ್ಯತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ

B ಅರಿವಳಿಕೆ ಪ್ರಕಾರ ಮತ್ತು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆಯ್ಕೆಗಳು ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಕ್ಕಾಗಿ ನಿಮಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಅರಿವಳಿಕೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅವಧಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ಮೂತ್ರ ಕ್ಯಾಟಿಟರ್ ಅನ್ನು ಹಾಕಬಹುದು .

C. ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದ ವಿವರಗಳು MWL ನಂತರ ಕೆಳಗಿನ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ದೇಹದ ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಯ ಮೂಲಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆ ನೀಡುವ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆದ್ಯತೆಯ ಮೇಲೆ ಪರಿಹರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಅನುಕ್ರಮವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರೊಂದಿಗೆ ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕು. ಹೊಟ್ಟೆ: ಪ್ಯುಬಿಕ್

ಪ್ರದೇಶದ ಮೇಲೆ ನೇತಾಡುವ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಚರ್ಮವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವ ಮತ್ತು
 ತೊಂದರೆಗೊಳಿಸುವ ವಿರೂಪಗೊಳಿಸುವ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ. ಇದು ತೇವಾಂಶವನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ,
 ಕಳಪೆ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದ ಉಜ್ಜುವಿಕೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ದದ್ದುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.
 ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಪ್ಯಾನಿಕ್ಯುಲೆಕ್ಟಮಿ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.
 ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸೊಂಟ, ಬೆನ್ನು ಮತ್ತು ಪಾರ್ಶ್ವಗಳಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಿತ ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು,
 ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಸರ್ಜನ್ ಬೆಲ್ಟ್ ಲಿಪೆಕ್ಟಮಿಯನ್ನು (ಟ್ರಾಸೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅಥವಾ ಸರ್ಕ್‌ಫರೇನ್ಸಿಯಲ್ ಲಿಪೆಕ್ಟಮಿ
 ಎಂದೂ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ) ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಬೆಲ್ಟ್ ಲಿಪೆಕ್ಟಮಿಯಲ್ಲಿ, ಭೇದನವು ರೋಗಿಯ ಕೆಳ
 ಸೊಂಟದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯಭಾಗದ ಸುತ್ತಲೂ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಲಿಪೊಸಕ್ಷನ್ ಅನ್ನು ಪಾರ್ಶ್ವದ
 ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಸಂಯೋಜಿಸಬಹುದು. ಅಬ್ಡೋಮಿನೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಮತ್ತು ಬೆಲ್ಟ್
 ಲಿಪೆಕ್ಟಮಿ ಭೇದನಗಳನ್ನು ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಗಾಯವು ಹೆಚ್ಚಿನ ಒಳ
 ಉಡುಪು ಮತ್ತು ಈಜುಡುಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಮರೆಮಾಡಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಪೃಷ್ಠ/ಮೇಲಿನ ತೊಡೆಗಳು: ಇದನ್ನು
 ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಮುಂದುವರಿಕೆಯಾಗಿ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಳಗಿನ
 ದೇಹದ ಲಿಫ್ಟ್ ಪೃಷ್ಠ ಮತ್ತು ತೊಡೆಗಳ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಚರ್ಮವನ್ನು ಟ್ರಿಮ್ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು
 ಬೆಲ್ಟ್ ಲಿಪೆಕ್ಟಮಿ ಮೂಲಕ ಸಾಧಿಸಬಹುದು. ತೊಡೆಗಳು: ಮೇಲಿನ ತೊಡೆಗಳಿಂದ ಹೆಚ್ಚುವರಿ
 ಚರ್ಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ಮಧ್ಯದ ತೊಡೆಯ ಲಿಫ್ಟ್ ಅನ್ನು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದು
 ತೊಡೆಸಂದುಗಳಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಮೊಣಕಾಲಿನವರೆಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸುವ ಒಳ ತೊಡೆಯ ಉದ್ದಕ್ಕೂ
 ಭೇದನವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಚರ್ಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಉದ್ದವಾದ
 ಭೇದನವನ್ನು ಮುಚ್ಚುವ ಮೊದಲು ಉಳಿದ ಚರ್ಮವನ್ನು ಮತ್ತೆ ಆವರಿಸುತ್ತದೆ, ರೋಗಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು
 ಬಿಗಿಯಾದ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಆಕರ್ಷಕವಾದ ತೊಡೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಸ್ತನಗಳು: ಸ್ತನ ಎತ್ತುವಿಕೆ
 ಅಥವಾ ಮಾಸ್ಟೊಪೆಕ್ಸಿಯನ್ನು ರೋಗಿಯ ಅಗತ್ಯ ಮತ್ತು ನಿರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ
 ವರ್ಧನೆಯೊಂದಿಗೆ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲದೆ (ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಬಳಸಿ) ಸಾಧಿಸಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ
 ಹೊಕ್ಕುಳಕ್ಕೆ ಇಳಿಯುವ ಸ್ತನಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಚರ್ಮವನ್ನು ಟ್ರಿಮ್ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಸ್ತನ
 ಅಂಗಾಂಶವನ್ನು ಮರುಹೊಂದಿಸುವ ಮೂಲಕ ಹೆಚ್ಚು ನೇರವಾದ ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ
 ಎತ್ತಲಾಗುತ್ತದೆ. ಬ್ರಾ ಆವರಿಸಿರುವ ಪ್ರದೇಶದೊಳಗೆ ಗುರುತುಗಳನ್ನು ಯಾವಾಗಲೂ
 ಮರೆಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ತೋಳುಗಳು: ಬೇರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ರೋಗಿಗಳ ತೋಳುಗಳ ಮೇಲಿನ ಹೆಚ್ಚುವರಿ
 ನೇತಾಡುವ ಚರ್ಮವು ಮೇಲಿನ ತೋಳುಗಳ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು
 "ಬ್ಯಾಟ್ ವಿಂಗ್ಸ್" ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಚರ್ಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು
 ಆಹ್ಲಾದಕರವಾದ ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಯನ್ನು ರಚಿಸಲು ಆರ್ಮ್‌ಪಿಟ್‌ನಿಂದ ಮೊಣಕೈಯವರೆಗೆ ಭೇದನಗಳನ್ನು
 ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಗಾಯವು ತೋಳಿನ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು
 ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮರೆಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಇದನ್ನು ಬ್ರಾಕಿಯೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು
 ಮಾಸ್ಟೊಪೆಕ್ಸಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಯೋಜಿಸಬಹುದು. ಮುಖ ಮತ್ತು ಕುತ್ತಿಗೆ: ಫೇಸ್ ಲಿಫ್ಟ್ ಮತ್ತು ಕುತ್ತಿಗೆ

ಲಿಫ್ಟ್ ವಿಧಾನವು ತೂಕ ಇಳಿಕೆಯ ನಂತರ ಮುಖ ಅಥವಾ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಸುತ್ತಲಿನ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಚರ್ಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವುದನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಫೇಸ್ ಲಿಫ್ಟ್ ಅನ್ನು ಹೋಲುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚರ್ಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಗಾಯವನ್ನು ಕಿವಿಯ ಮುಂದೆ ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕಿವಿಯ ಸುತ್ತಲೂ ಮತ್ತು ಕೂದಲಿನ ರೇಖೆಯೊಳಗೆ ವಕ್ರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ಹಂತ MWL ನಂತರ ದೇಹದ ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಗೆ ನಿಖರವಾದ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೋಗಿಯ ಅಗತ್ಯತೆ ಮತ್ತು ನಿರೀಕ್ಷೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರಿಂದ ವೈಯಕ್ತಿಕಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಬಹು ಪ್ರದೇಶಗಳ ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಯನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಯೋಜಿಸಬಹುದು. "ಮೇಲಿನ ದೇಹದ ಲಿಫ್ಟ್" ತೋಳುಗಳು, ಬೆನ್ನು ಮತ್ತು ಸ್ತನಗಳು/ಎದೆಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಸಂಯೋಜನೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. "ಕೆಳಗಿನ ದೇಹದ ಲಿಫ್ಟ್" ಸೊಂಟ, ತೊಡೆಗಳು, ಹೊಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಪೃಷ್ಠದ ಸಂಯೋಜಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಸಮಯ: ಯಾವುದೇ ಬೃಹತ್ ತೂಕ ನಷ್ಟ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅಥವಾ ಬೇರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ಸುಮಾರು 18-24 ತಿಂಗಳುಗಳ ನಂತರ ದೇಹದ ಬಾಹ್ಯರೇಖೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಯವು ಚರ್ಮವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಕುಗ್ಗಿಸಲು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಪೋಷಣೆಯನ್ನು ಸ್ಥಿರಗೊಳಿಸಲು ಮತ್ತು ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾಗಿಸಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ದೇಹದ ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸಮಯವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಸರ್ಜನ್ ಬೇರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸರ್ಜನ್ ಮತ್ತು ತಂಡದ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಾಸ್ತವ್ಯ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ದ್ರವವನ್ನು ಹೊರಹಾಕಲು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗಾಯದಲ್ಲಿ ಟ್ಯೂಬ್‌ಗಳನ್ನು (ಡ್ರೈನ್‌ಗಳು) ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಡ್ರೈನ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದ ನಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಅನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ವಾಸ್ತವ್ಯವು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ ಪ್ರದೇಶ ಅಥವಾ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ಒಂದರಿಂದ ನಾಲ್ಕು ರಾತ್ರಿಗಳವರೆಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಂದಾಜು ಅವಧಿ- 3-6 ಗಂಟೆಗಳು ಸ್ನಾನ ಬದಲಾವಣೆ - ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯೊಳಗಿನ ಸ್ನಾನ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದು. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಐಸಿಯು--- ವೆಂಟಿಲೇಟರ್ ಡಿವಿಟಿ ಪಂಪ್ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಬ್ಯಾಕ್‌ಪ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು-- ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಸೂಚನೆಗಳು

1. ಔಷಧಿಗಳು- ಪ್ರತಿಜೀವಕಗಳು--- ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳು--- ಇತರ ಔಷಧಿಗಳು- ಮಲ ಮೃದುಗೊಳಿಸುವಕಾರಕಗಳು ನೀವು ಈಗಾಗಲೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ದಿನನಿತ್ಯದ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಸೂಚನೆಗಳು ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಹೆಪ್ಪುರೋಧಕಗಳು, ಥೈರಾಯ್ಡ್

2. ಇತರ ಸೂಚನೆಗಳು- 6 ರಿಂದ 8 ವಾರಗಳವರೆಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಿದಂತೆ ಒತ್ತಡದ ಉಡುಪುಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ. ಸ್ನಾನ ಮಾಡಲು ಅಥವಾ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗಿದ್ದರೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದರಿಂದ ಎರಡು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಅದನ್ನು ತೆಗೆಯಬಹುದು. ಪ್ರತಿದಿನ ನೀರು ಸೇರಿದಂತೆ 2 ರಿಂದ 3 ಲೀಟರ್ ದ್ರವಗಳನ್ನು ಕುಡಿಯಿರಿ. ಸಿಹಿತಿಂಡಿಗಳು ಮತ್ತು ಹುರಿದ ಆಹಾರವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ 3 ನೇ ದಿನದಿಂದ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ 3 ರಿಂದ 5 ನೇ

ದಿನದಂದು ಅಸ್ವತ್ಥಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ. ಬಾಗುವುದು, ಭಾರವಾದ ತೂಕವನ್ನು ಎತ್ತುವುದು ಮತ್ತು ಶ್ರಮದಾಯಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ 5 ನೇ ದಿನದಿಂದ ಸಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಮೇಣ ಹೆಜ್ಜೆ. ಮೊದಲ ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನೀವು ನೋವು ಮತ್ತು ನೋವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವಿರಿ ಮತ್ತು ಸಹಾಯವು ಕೈಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಸೌಕರ್ಯದ ಪ್ರಕಾರ ಎರಡನೇ ವಾರದೊಳಗೆ ನೀವು ಹಗುರವಾದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪುನರಾರಂಭಿಸಬಹುದು ಇ ಡಿಸ್ಟಾರ್ಜ್ ಸಾರಾಂಶ ಸ್ವರೂಪ--- ಇವುಗಳು ನಿಮಗೆ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುವ ಡಿಸ್ಟಾರ್ಜ್ ಟಿಪ್ಪಣಿಗಳಾಗಿವೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಹೆಸರು ದಿನಾಂಕ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರ ಹೆಸರು ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಹೆಸರು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಟಿಪ್ಪಣಿಗಳು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ವಾಸ್ತವ್ಯದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಘಟನೆಗಳ ಕಡೆಗೆ ಎಫ್. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ ಅನುಸರಣೆ - ಡಿಸ್ಟಾರ್ಜ್ ನಂತರ ಮೊದಲ 2 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ 2 ರಿಂದ 3 ಭೇಟಿಗಳು, ನಂತರ ಒಂದು ತಿಂಗಳು ನಂತರ ಒಂದು ವರ್ಷದವರೆಗೆ 3 ತಿಂಗಳುಗಳು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ವಿಶೇಷ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಗಳು ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಾಹಿತ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ತೊಡಕುಗಳ ಪಟ್ಟಿ. ಅಪರೂಪದ ತೊಡಕುಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಚರ್ಮದ ಅನಿಯಮಿತತೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ನಂತರ ಹೊಟ್ಟೆ, ಸ್ತನಗಳು, ತೋಳುಗಳು ಅಥವಾ ತೊಡೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದ ಪ್ರದೇಶದ ಮೇಲೆ ಸಣ್ಣ ಉಬ್ಬುಗಳು ಮತ್ತು ಬಾಹ್ಯರೇಖೆಯ ಅಕ್ರಮಗಳು ಇರಬಹುದು. ಇದು ಕೆಲವು ವಾರಗಳಿಂದ ತಿಂಗಳುಗಳವರೆಗೆ (2 ರಿಂದ 3 ತಿಂಗಳುಗಳು) ನೆಲೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಚರ್ಮಗಳು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಕಲೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಅವು ಮೊದಲು ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣದ್ದಾಗಿರಬಹುದು, ನಂತರ ನೇರಳೆ ಬಣ್ಣದ್ದಾಗಿರಬಹುದು ಮತ್ತು ನಂತರ ಮಸುಕಾಗಿರಬಹುದು 12 ರಿಂದ 18 ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕಲೆಗಳು ಅಗಲವಾಗಿ, ದಪ್ಪವಾಗಿ, ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಬಹುದು ಅಥವಾ ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಬಹುದು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ನೀವು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ನಿಮ್ಮ ಹಳೆಯ ಕಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಹಾಗೆ ಇದ್ದರೆ ದಯವಿಟ್ಟು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿ. ಉತ, ಮೂಗೇಟುಗಳು ಮತ್ತು ನೋವು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಂತರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಉತ ಮತ್ತು ಮೂಗೇಟುಗಳು ಇರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಇದು ನೆಲೆಗೊಳ್ಳಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹೆಚ್ಚಿದ ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆಯಾದ ಸಂವೇದನೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಂತರ, ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾದ ಭಾಗದ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿನ ಸಂವೇದನೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ನರಗಳು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವಾಗ ಚುಚ್ಚುವ ಸಂವೇದನೆ, ಸಂವೇದನೆಯ ನಷ್ಟ ಅಥವಾ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯಂತಹದ್ದಾಗಿರಬಹುದು. ಕಾಲಾನಂತರ ಬದಲಾವಣೆ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಇತರ ಸಂದರ್ಭಗಳಾದ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು ಅಥವಾ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಂತಾದ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರದೇಶದ ನೋಟವು ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ. ಟಮ್ಮಿ ಟರ್ನ್ ಫಲಿತಾಂಶಗಳನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ಇತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ

ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ತೂಕವನ್ನು ಸ್ಥಿರವಾಗಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಅಸಾಮಾನ್ಯ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಆದರೆ ಸಾಧ್ಯ, ಮತ್ತು ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ನಿಮಗೆ ರಕ್ತ ವರ್ಗಾವಣೆ ಅಥವಾ ಇನ್ನೊಂದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಅಥವಾ ಎರಡೂ) ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ರಕ್ತಸ್ರಾವವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದ ನಂತರ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಅದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮೊದಲು ದಯವಿಟ್ಟು ನೀವು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಔಷಧಿಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ, ಅದು ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಪ್ಲೇಟ್‌ಲೆಟ್ ವಿರೋಧಿ ಔಷಧಗಳು ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಓವರ್ ದಿ ಕೌಂಟರ್ ಔಷಧಿಗಳು (ಆಯುರ್ವೇದ / ಪರ್ಯಾಯ ಔಷಧಗಳು) ಮತ್ತು ಬೆಳ್ಳುಳ್ಳಿಯಂತಹ ಆಹಾರಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿ. ಸೆರೋಮಾ ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ದ್ರವ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುತ್ತದೆ. ದ್ರವವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ನಾವು ಸಾಂದರ್ಭಿಕವಾಗಿ ಡ್ರೈನ್ ಹಾಕುತ್ತೇವೆ ಆದರೆ ದ್ರವವು ಇನ್ನೂ ಸಂಗ್ರಹವಾಗಬಹುದು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಂತಿಮ ಫಲಿತಾಂಶದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಸೂಜಿ ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ತಿದ್ದುಪಡಿಗಾಗಿ ಡ್ರೈನ್ ಅನ್ನು ವಿರಳವಾಗಿ ಮರುಸೇರ್ಪಡೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಸೋಂಕುಗಳು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ನಾವು ಎಲ್ಲಾ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ, ಆದರೆ ಇದು ಸಂಭವಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ನಿಮಗೆ ಪ್ರತಿಜೀವಕಗಳು ಬೇಕಾಗಬಹುದು, ಇದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಂತಿಮ ಫಲಿತಾಂಶದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದು. ಗುಣಪಡಿಸುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗಾಯಗಳು ಗುಣವಾಗಲು ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು, ಅಥವಾ ಅಂಚುಗಳು ಬೇರ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಹಾಕುವ ಮೂಲಕ ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಅವು ಚೇತರಿಕೆಯನ್ನು ದೀರ್ಘಗೊಳಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಗಾಯದ ಗುರುತುಗಳನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ಹದಗೆಡಿಸಬಹುದು. ಧೂಮಪಾನಿಗಳಿಗೆ ಗುಣಪಡಿಸುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ಹೊರತೆಗೆಯುವಿಕೆ ಇಲ್ಲಿ ಆಳವಾದ ಹೊಲಿಗೆಗಳು ಚರ್ಮದ ಮೂಲಕ ಹೊರಬರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಬಹುದು. ಅಸಮಪಾರ್ಶ್ವ ಮಚ್ಚೆಗಳು ನಿಖರವಾಗಿ ಸಮ್ಮಿತೀಯವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ ಉಬ್ಬುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು. ಬೆಲ್ಟ್ ಲಿಪೆಕ್ಟಮಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗಾಯದ ಮೇಲಿನ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಗೋಡೆಯು ಗಾಯದ ಕೆಳಗೆ ದಪ್ಪವಾಗಿರುತ್ತದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಕೊಬ್ಬಿನ ಉಬ್ಬು ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಉಳಿಯಬಹುದು. ಲಿಪೊಸಕ್ಷನ್ ಇದಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಅಲ್ಲದೆ, ಹೊಕ್ಕುಳವು ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊರಗಿರಬಹುದು ಮತ್ತು ಗಮನಾರ್ಹವಾದ ಗಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಅತ್ಯಂತ ಅಪರೂಪ ಆಳವಾದ ರಚನೆಗಳಿಗೆ ಹಾನಿ ಅಪರೂಪವಾಗಿದ್ದರೂ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ನರಗಳು, ರಕ್ತನಾಳಗಳು, ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು ಕರುಳು (ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಗೋಡೆಯ ಹಿಂದೆ ಕರುಳಿನ ಭಾಗ) ಸೇರಿದಂತೆ ಆಳವಾದ ರಚನೆಗಳನ್ನು ಹಾನಿಗೊಳಿಸಬಹುದು. ಈ ಹಾನಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಅಥವಾ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿರಬಹುದು. ಚರ್ಮ, ಕೊಬ್ಬು ಅಥವಾ ಹೊಕ್ಕುಳಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆಯ ನಷ್ಟ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಕಳೆದುಹೋದರೆ ಚರ್ಮ, ಕೊಬ್ಬು ಅಥವಾ ಹೊಕ್ಕುಳ ಕೆಲವು ಪ್ರದೇಶಗಳು ಸಾಯಬಹುದು (ನೆಕ್ರೋಸಿಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ). ಇದರರ್ಥ ನಿಮಗೆ ಮತ್ತೊಂದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ, ಇದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಂತಿಮ ಫಲಿತಾಂಶದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಭವಿಷ್ಯದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಅಂಗಾಂಶಗಳ ನಷ್ಟ ಟ್ರಾಪಿಕ್ ಟ್ರಾಕ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗುವ ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಕೊಬ್ಬನ್ನು ಸ್ತನ ಪುನರ್ನಿರ್ಮಾಣ (ಆಟೋಲೋಗಸ್ ಸ್ತನ ಪುನರ್ನಿರ್ಮಾಣ) ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪುನರ್ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದು ಮತ್ತು ನಿಮಗೆ ಎಂದಾದರೂ ಆ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಈ ಅಂಗಾಂಶವನ್ನು ಬಳಸುವ ಆಯ್ಕೆ ನಿಮಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ಬೆಂಬಲದ ಅಗತ್ಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ನಂತರ ವಿರಳವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಾಗಬಹುದು. ಇದು ನಿಮ್ಮ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಅಬ್ಡೊಮಿನೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಿಗಿಗೊಳಿಸಿದಾಗ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ವಿಧಿಸಬಹುದು ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಫಲಿತಾಂಶದಿಂದ ತೃಪ್ತರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾದ ಭಾಗದ ನೋಟ ಅಥವಾ ಭಾವನೆಯಿಂದಾಗಿ ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾದ ಭಾಗದ ಆಕಾರವು ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸದ ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ, ನೀವು ಬಯಸುವ ನೋಟ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಸಾಧಿಸಬಹುದೇ ಎಂಬುದರ ಕುರಿತು ನಿಮ್ಮ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಬಹಳ ವಿರಳವಾಗಿ, ಟೀಪ್, ಹೊಲಿಗೆಗಳು ಅಥವಾ ಪರಿಹಾರಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ವರದಿಯಾಗಿವೆ. ರೋಗಿಯಿಂದ ತಿಳಿಸಲ್ಪಡುವ ಅಧಿಕೃತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಗದಗಳು

ರೋಗಿಯಿಂದ ತಿಳಿಸಲ್ಪಡುವ ಅಧಿಕೃತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಗದಗಳು.----- (ಸಂಬಂಧಿಕರ

ಹೆಸರನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ) ಡಿಸ್ಟಾರ್ಬ್ ಕಾರ್ಡ್ ಸಂಬಂಧಿತ ಸ್ಥಿರ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು ರೋಗಿಯು ಪಾವತಿಸಲು ಭರವಸೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಅಂದಾಜು ಮಾಡಿ. ರೋಗಿಯು ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾದ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾದ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕನು ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಅಂದಾಜು ಮಾಡಿ, ಏನು ಸಾಧಿಸಬಹುದು, ಏನು ಸಾಧ್ಯ ಮತ್ತು ಏನು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಬರೆಯಬೇಕು.) ಸಂಬಂಧಿತ ಸ್ಥಿರ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು ರೋಗಿಯು ಪಾವತಿಸಲು ಭರವಸೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಅಂದಾಜು ಮಾಡಿ. ಈಡೇರಿಸಲಾಗದ ರೋಗಿಯ ಆಸೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಹೊರಗಿಡುವ ಷರತ್ತು ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾದ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ರೋಗಿಯು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು. ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾದ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕನು ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಏನು ಸಾಧಿಸಬಹುದು, ಏನು ಸಾಧ್ಯ ಮತ್ತು ಏನು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಬರೆಯಬೇಕು.)

ರೋಗಿಯ ಸಹಿ

ವೈದ್ಯರ ಸಹಿ

ಸಂಬಂಧಿ/ಸಾಕ್ಷಿಯ ಸಹಿ