पोट कमी करण्याच्या शस्त्रक्रियेचे (अब्डोमिनोप्लास्टी / टम्मी टक) संमतीपत्र

रुग्णाचे नाव: ______________________________

वय: ______________ लिंग: _______________

पत्ता: ____

आपण डॉ. ______________________ यांच्याकडे पुढील सौंदर्यविषयक समस्येसाठी आलेले आहात:

शस्त्रक्रियेपूर्व सूचना (Pre-op Instructions to Patient)

भूल तपासणी **(Pre-Anaesthetic Check-Up – PAC):**

शस्त्रक्रियेपूर्वी भूलतज्ज्ञाकडून तुमचे फिटनेस मूल्यांकन केले जाईल. यात खालील चाचण्या आवश्यक असतात:

आवश्यक तपासण्या:

- CBC सीबीसी, युरीन रूटीन
- ब्लड क्लॉटिंग प्रोफाइल: BT, CT, PT, aPTT
- सिरम क्रिएटिनिन
- रक्तातील साखर: BSL-R (Fasting/PP जर मधुमेही असाल तर)
- व्हायरल मार्कर्स: HIV, HCV, HbSAg
- ECG (आवश्यक असल्यास 2D Echo)
- छातीचा एक्स-रे
- पोटाची सोनोग्राफी: हर्निया किंवा इंट्रा-अब्डोमिनल फॅट मोजण्यासाठी
- कार्डिओलॉजिस्ट / चेस्ट फिजिशियन यांचे मत (गरज असल्यास)
- भूलतज्ज्ञाकडून जनरल अॅनेस्थेशिया किंवा हाय एपिड्युरलसाठी फिटनेस व जोखमींची माहिती

शस्त्रक्रियेनंतरची पूर्व तयारी (Pre-op Protocol):

1. खालील औषधे किमान २ आठवडे आधीपासून बंद करावीत:
    - लसूण, वेदनाशामक औषधे, रक्त पातळ करणारी औषधे, ग्रीन टी, आयुर्वेदिक औषधे व सप्लिमेंट्स
2. धूम्रपान व मद्यपान टाळावे:
    - शस्त्रक्रियेच्या किमान ३ आठवडे आधीपासून पूर्णपणे बंद करावे
3. ८ तासांचा उपवास:
    - शस्त्रक्रियेपूर्वी काहीही खाणे/पिणे नाही (nil by mouth)
4. शस्त्रक्रियेच्या दिवशी सकाळी औषधं:
    - चालू ठेवावीत: बीपीच्या गोळ्या
    - टाळाव्यात: डायबेटीसची औषधं (त्या दिवशीची डोस)
    - रक्त पातळ करणारी औषधं: शस्त्रक्रियेस ४ दिवस आधी बंद करावीत — फक्त कार्डिओलॉजिस्टच्या सल्ल्याने

रुग्णालयात हजर होण्याचा पत्ता व वेळ: ____________________________

तारीख: ________________ संपर्क क्रमांक: ____________________

फोटोग्राफी संमती व नियमावली (Photography Consent & Protocol):

- रुग्णाच्या फोटोंचे डॉक्युमेंटेशन, शिक्षण व संशोधनासाठी उपयोग केला जाईल
- गोपनीयता काटेकोरपणे राखली जाईल
- ऑपरेशन थिएटरमध्ये पुरुष आणि स्त्री सहाय्यक उपस्थित राहतील. याबाबत रुग्णास पूर्वसूचना देण्यात आलेली आहे.

भूल प्रकार व पर्याय (Types of Anaesthesia and Options):

- ही शस्त्रक्रिया सहसा जनरल अॅनेस्थेशिया किंवा हाय एपिड्युरल मध्ये केली जाते
- भूलतज्ज्ञ याबाबत सविस्तर माहिती देतील

रुग्णाची स्वतःच्या आजारांबाबत माहिती (Declaration by Patient About Medical Conditions):

- कृपया संलग्न स्वयंघोषणा फॉर्म भरावा

शरीराची तयारी **(Part Preparation):**

- जननेंद्रियाभोवती व पोटावरील केस ट्रिम करून स्वच्छता केली जाईल

रुग्ण माहितीपत्रक (Patient Information Sheet)

हा एक माहितीपूर्ण संमतीपत्र आहे**.** कृपया काळजीपूर्वक वाचा**.**

ही माहिती उदरशस्त्रक्रिया **(Abdominoplasty /** टम्मी टक**)** या शस्त्रक्रियेशी संबंधित धोके, फायदे आणि पर्याय याबाबत सविस्तर माहिती देते.

आपल्याला काही शंका असल्यास कृपया आपल्या डॉक्टरांशी चर्चा करून स्पष्टीकरण घ्या.

पोटाची शस्त्रक्रिया/ उदरशस्त्रक्रिया (Abdominoplasty / टम्मी टक) म्हणजे काय?

उदरशस्त्रक्रिया म्हणजे पोटावरील सैल त्वचा, चरबी, स्ट्रेच मार्क्स, जुन्या खुणा काढून टाकणे आणि काही वेळा पोटाचे स्नायू घट्ट करणे. ही शस्त्रक्रिया 'टम्मी टक' म्हणूनही ओळखली जाते.

पर्यायी उपचार कोणते आहेत?

- वजन कमी करणे आणि व्यायामाने पोटाचे स्नायू घट्ट करण्याचा प्रयत्न
- फक्त लायपोसक्शन (चरबी बाहेर काढणे) – काही तरुण रुग्णांसाठी उपयुक्त
- फक्त लायपोसक्शन केल्यास त्वचा सैल राहू शकते
- काही रुग्णांमध्ये लायपोसक्शनसह टम्मी टक करणे फायदेशीर ठरते

मुख्य धोके आणि होऊ शकणाऱ्या अडचणी (Main Risks and Complications):

तुम्हाला पोटाची शस्त्रक्रिया / उदरशस्त्रक्रियेचे मुख्य धोके आणि गुंतागुंतींबाबत माहिती असणे अत्यावश्यक आहे:
पोटाची शस्त्रक्रिया / उदरशस्त्रक्रिया ही एक शस्त्रक्रिया असल्याने, इतर सर्व शस्त्रक्रियांसारखेच काही धोके आणि गुंतागुंतींची शक्यता असते.
जरी शस्त्रक्रिया सुरक्षित आणि सुरळीत पार पडण्यासाठी सर्वतोपरी प्रयत्न केले जातात, तरी काही धोके पूर्णतः टाळता येत नाहीत.
या शस्त्रक्रियेमुळे होणारे संभाव्य फायदे आणि जोखमी यांचा विचार करून निर्णय घेणे महत्त्वाचे आहे.
तुमच्या प्लास्टिक सर्जनशी या सर्व संभाव्य गुंतागुंतींबाबत स्पष्टपणे चर्चा करा, जेणेकरून तुम्हाला त्याचे परिणाम आणि जोखीम योग्य प्रकारे समजतील.

या शस्त्रक्रियेनंतर होऊ शकणारे परिणाम व गुंतागुंती:

सामान्य **(Common):**

1. त्वचेमध्ये लहरी आणि असमानता:

   शस्त्रक्रियेनंतर थोडेसा गाठीसारखा किंवा खडबडीतपणा जाणवू शकतो – २–३ महिन्यांत हळूहळू कमी होतो.

2. शस्त्रक्रियेनंतरचे व्रण **(Scars):**

या शस्त्रक्रियेनंतर पोटावर व्रण राहतात. सुरुवातीला हे व्रण लालसर दिसू शकतात, नंतर जांभळसर रंगाचे होतात आणि हळूहळू १२ ते १८ महिन्यांत फिकट होत जातात.मुख्यतः हे व्रण खालच्या पोटाच्या भागात आणि नाभीभोवती असतात.
व्रणाचा आकार आणि रचना ही तुमच्यावर कोणत्या प्रकारची पोटाची शस्त्रक्रिया (उदरशस्त्रक्रिया) झाली आहे यावर अवलंबून असते.
कधी कधी हे व्रण रुंद, जाडसर, अधिक लालसर किंवा वेदनादायक होऊ शकतात.
अशा स्थितीत व्रण दुरुस्त करण्यासाठी पुन्हा शस्त्रक्रियेची आवश्यकता भासू शकते.
जर तुम्हाला पूर्वी झालेल्या कोणत्याही शस्त्रक्रियेचे व्रण अशा स्वरूपाचे असतील, तर कृपया तुमच्या डॉक्टरांशी याबाबत नक्की चर्चा करा.

3. सुज, खरचटणे आणि वेदना **(Swelling, Bruising and Pain):**

शस्त्रक्रियेनंतर पोटाच्या भागात सूज येणे आणि काही प्रमाणात खरचटलेले डाग (bruise) दिसणे अपेक्षित असते.ही लक्षणं काही दिवस ते काही आठवड्यांपर्यंत राहू शकतात आणि हळूहळू कमी होत जातात. या काळात वेदनाही जाणवू शकते, पण त्यासाठी योग्य वेदनाशामक औषधं दिली जातात.

4. त्वचेच्या संवेदनामध्ये वाढ किंवा घट **(Increased or Reduced Sensation):**

शस्त्रक्रियेनंतर बहुतांश रुग्णांना पोटाच्या खालच्या भागातील त्वचेमध्ये संवेदनामध्ये काही बदल जाणवतो. हे बदल म्हणजे कधी टोचल्यासारखी जाणीव, कधी सुन्नपणा किंवा कधी अस्वस्थता अशी जाणीव होऊ शकते — कारण शस्त्रक्रियेनंतर नसा पुन्हा पूर्ववत होण्याचा प्रयत्न करत असतात.

5. कालानुसार होणारे बदल **(Change Over Time):**
   वय वाढल्याने किंवा वजन वाढणे/कमी होणे यांसारख्या शस्त्रक्रियेशी संबंधित नसलेल्या कारणांमुळे पोटाच्या दिसण्यात बदल होऊ शकतो. हे बदल टाळण्यासाठी किंवा

शस्त्रक्रियेचा परिणाम टिकवून ठेवण्यासाठी काही वेळा दुसऱ्या उपचारांची किंवा शस्त्रक्रियेची गरज भासू शकते. पोटाचे स्नायू नियमितपणे व्यायामाने मजबूत ठेवणे आणि वजन स्थिर ठेवणे हे परिणाम टिकवून ठेवण्यासाठी उपयुक्त ठरते.

असामान्य **(Unusual):**

रक्तस्राव **(Bleeding):**

रक्तस्राव ही एक दुर्मीळ पण शक्य असलेली गुंतागुंत आहे. कधी कधी शस्त्रक्रियेनंतर तुमच्यात जास्त रक्तस्राव होऊ शकतो, ज्यामुळे रक्त चढवावं (transfusion) लागू शकतं किंवा तो थांबवण्यासाठी दुसरी शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते — किंवा दोन्ही. सामान्यतः रक्तस्राव शस्त्रक्रियेदरम्यान किंवा लगेच नंतर होतो आणि तो शल्यविशारद हाताळतात. शस्त्रक्रियेपूर्वी तुम्ही घेत असलेल्या सर्व औषधांची माहिती डॉक्टरांना नक्की द्या — विशेषतः ज्या औषधांमुळे रक्त स्राव वाढू शकतो, जसे की:

- अॅन्टीप्लेटलेट औषधे
- काही ओव्हर-द-काउंटर (OTC) औषधे
- आयुर्वेदिक/प्राकृतिक औषधे
- गार्लिक, ग्रीन टीसारखी अन्नपदार्थे

हे सर्व शक्यतो शस्त्रक्रियेपूर्वी २ आठवडे थांबवण्याचा सल्ला दिला जातो.

सेरोमा **(Seroma):**

शस्त्रक्रियेनंतर पोटाच्या भागात पाणी/द्रव साचण्याची शक्यता असते — याला सेरोमा म्हणतात. हा द्रव बाहेर काढण्यासाठी कधी कधी शस्त्रक्रियेनंतर काही काळासाठी ड्रेनेज ट्यूब बसवली जाते. तरीदेखील, काही रुग्णांमध्ये द्रव पुन्हा साचतो आणि त्यामुळे अंतिम सौंदर्यपरिणामावर परिणाम होऊ शकतो.

अशा वेळी:

- सुया वापरून द्रव काढावा लागू शकतो (*needle aspiration*)
- क्वचित प्रसंगी, पुन्हा ड्रेन बसवावी लागू शकते

या गोष्टींमुळे रीकव्हरीचा कालावधी थोडा वाढू शकतो.

संसर्ग **(Infection):**

शस्त्रक्रियेनंतर संसर्ग होऊ नये यासाठी सर्व आवश्यक खबरदारी घेतली जाईल. तरीदेखील संसर्ग होण्याची शक्यता असते आणि त्यासाठी अँटिबायोटिक्स लागू शकतात. हे अंतिम परिणामावर परिणाम करू शकते.

जखम भरण्यात अडचण (Healing problems):

कधी कधी, शस्त्रक्रियेनंतरच्या जखमा नेहमीपेक्षा जास्त वेळ घेतात भरून यायला, किंवा टाके तुटून कडेला फाटू शकतात. बहुतेक वेळा हे ड्रेसिंग करून सुरळीत होऊ शकते, पण यामुळे रीकव्हरीचा कालावधी वाढू शकतो आणि व्रण आणखी जास्त उठून दिसू शकतात. धूम्रपान करणाऱ्या रुग्णांमध्ये ही अडचण जास्त दिसते.

टाके बाहेर येणे (Extrusion):

कधी कधी, आतून घेतलेले खोल टाके त्वचेमधून बाहेर येतात. हे टाके सहजपणे काढता येतात.

असमानता (Asymmetry):

शस्त्रक्रियेनंतरचे व्रण पूर्णतः सममित (symmetrical) असतीलच, याची हमी नसते आणि कधी कधी थोडे उंचवटे दिसू शकतात. व्रणाच्या वरचा पोटाचा भाग, खालच्या भागापेक्षा जाडसर असतो, त्यामुळे त्या भागात फॅटचा उंचवटा राहू शकतो. लायपोसक्शनने हे सुधारता येते. कधी कधी, नाभी थोडी वळलेली किंवा तिच्यावर उठून दिसणारा व्रण असू शकतो.

अत्यंत दुर्मीळ (Extremely Rare):

आतील संरचनेचे नुकसान **(Damage to Deeper Structures):**

जरी फारच दुर्मीळ असले तरी, शस्त्रक्रियेमुळे नसा, रक्तवाहिन्या, स्नायू आणि आतड्याचा काही भाग (जो पोटाच्या भिंतीमागे असतो) यांना इजा होऊ शकते. ही इजा तात्पुरती असू शकते किंवा काही वेळा कायमची देखील राहू शकते.

त्वचा, चरबी किंवा नाभीचा रक्तपुरवठा बंद होणे **(Loss of Blood Supply to Skin, Fat or the Belly Button):**

शस्त्रक्रियेदरम्यान जर काही भागात रक्तपुरवठा बंद झाला, तर त्वचा, चरबी किंवा नाभीचा काही भाग मृत (necrotic) होऊ शकतो. अशा परिस्थितीत पुन्हा शस्त्रक्रियेची गरज भासू शकते, ज्याचा परिणाम अंतिम सौंदर्यपरिणामावर होऊ शकतो.

भविष्यातील शस्त्रक्रियेसाठी ऊतक गमावणे **(Loss of Skin and Tissue for Future Surgery):**

या शस्त्रक्रियेदरम्यान जी त्वचा आणि चरबी काढली जाते ती कधी कधी स्तन पुनर्निर्मिती (autologous breast reconstruction) यासाठी उपयुक्त असते.

जर तुम्हाला भविष्यात अशी काही शस्त्रक्रिया करावी लागली, तर हे ऊतक वापरण्याचा पर्याय उपलब्ध राहणार नाही.

श्वसनासाठी आधार **(respiratory support)**
कधी कधी शस्त्रक्रियेनंतर काही दिवस श्वास घेण्यात त्रास होतो, विशेषतः जेव्हा पोटाचे स्नायू घट्ट केले गेले असतात.

अशा वेळी तात्पुरती श्वसनसहाय्याची (respiratory support) गरज भासू शकते. यासाठी अतिरिक्त खर्च लागू शकतो.

असमाधानकारक परिणाम (Unsatisfactory Result):

कधी कधी रुग्ण शस्त्रक्रियेच्या परिणामांबाबत असमाधानी असतो.

हे पोटाच्या दिसण्याशी, स्पर्शाच्या जाणिवेशी किंवा अपेक्षेपेक्षा वेगळ्या स्वरूपाशी संबंधित असू शकते. शस्त्रक्रियेपूर्वी तुम्हाला कसा परिणाम हवा आहे, त्याचा लुक आणि फील कसा असावा, आणि तो सुरक्षितपणे साध्य होऊ शकतो का — हे सर्व मुद्दे सर्जनशी स्पष्टपणे शेअर करणे अत्यंत आवश्यक आहे.

अॅलर्जीक प्रतिक्रिया (Allergic Reaction):

कधी कधी टेप, टाके किंवा काही सोल्यूशन्समुळे अॅलर्जीक प्रतिक्रिया होऊ शकते. ही अतिशय दुर्मीळ असते.

हर्नियाचा परत होण्याचा धोका (Recurrence of Hernia):

जर हर्निया जरी व्यवस्थित दुरुस्त करण्यात आला असला आणि जाळी (mesh) वापरलेली नसली, तरीही जर खबरदारी पाळली नाही किंवा खोकला, कब्ज, लघवी अडथळा किंवा जास्त ताण यांसारखे कारणे उद्‌भवली, तर हर्निया पुन्हा होण्याची शक्यता असते.

भूल देण्यासाठी वापरण्यात येणाऱ्या औषधांच्या जोखमी **:** कृपया संलग्न स्वरूप पाहा**.**

भूल देण्याशी संबंधित जोखमी

शस्त्रक्रियेनंतरच्या सूचना (POST OP ADVICE):

औषधे (Medicines):

- अँटिबायोटिक्स –
- वेदनाशामक औषधे –
- इतर औषधे – (उदा. सौम्य रेचक)
- रुग्ण पूर्वी घेत असलेली नियमित औषधे –

इतर सूचना (Other Instructions):

1. डॉक्टरांनी सांगितल्याप्रमाणे सपोर्ट ब्रा सतत **6–8** आठवडे वापरावी**.**

2. अंघोळीच्या वेळी किंवा अस्वस्थ वाटल्यास दिवसातून **1–2** तास ब्रा काढू शकता**.**

3. दररोज किमान **2–3** लिटर पाणी आणि इतर द्रव पदार्थ घ्यावेत**.**

4. गोड पदार्थ आणि तळलेले खाणे टाळावे**.**

5. शस्त्रक्रियेनंतर तिसऱ्या दिवसापासून अंघोळ करता येईल**.**

6. शस्त्रक्रियेनंतर **3–5** व्या दिवशी हॉस्पिटलमध्ये भेट द्यावी आणि दुसरा गारमेंट **(**ब्रा**)** सोबत आणावा**.**

7. खाली वाकणे**,** जड वस्तू उचलणे किंवा कोणतीही जोरदार हालचाल टाळावी**.**

8. **5** व्या दिवसापासून शरीराला झेपेल इतपत हळूहळू हालचाली वाढवा**.**

9. आपल्याला वेदना आणि थकवा जाणवू शकतो**.** बाथरूममध्ये कधीकधी चक्कर येऊ शकते**,** त्यामुळे मदत करणारी व्यक्ती जवळ ठेवा**.**

10. **2** महिने जोरदार मालिश/मसाज टाळा**.**

11. दुसऱ्या आठवड्यापासून हलकी कामे **(**जसे ऑफिसला थोडा प्रवास**)** सुरू करता येतील**.** हे रुग्णाच्या सोयीवर अवलंबून असते**.**

12. फॉलोअप तपासण्या:

    - डिस्चार्जनंतर पहिल्या **2** आठवड्यांत **2–3** वेळा
    - नंतर एक महिन्यानंतर
    - मग तीन महिन्यांनी आणि आवश्यक असल्यास वर्षभरात दर **3–6** महिन्यांनी

प्रमाणपत्रे व कागदपत्रे:

- सर्व प्रमाणपत्रे व कागदपत्रे रुग्णाने सांगितलेल्या अधिकृत व्यक्तीकडे सोपवली जातील:

  ____ *(इथे नातेवाईकाचे/साक्षीदाराचे नाव लिहा)*

- डिस्चार्ज कार्ड
- संबंधित लँडलाईन नंबर

शस्त्रक्रियेचा अंदाजित खर्च व देयकाची जबाबदारी:

शस्त्रक्रियेसाठी लागणारा खर्च रुग्णास सांगण्यात येईल आणि त्यानुसार रुग्णाने किंवा कुटुंबियांनी त्याची आर्थिक जबाबदारी स्वीकारावी.

रुग्णाच्या अपेक्षा व डॉक्टरांकडून स्पष्टता **(Clause of Exclusion):**

शस्त्रक्रियेनंतर रुग्णाला कोणते परिणाम हवे आहेत, याची यादी रुग्णाने तयार करावी.

शल्यविशारद या यादीवर स्पष्टपणे लिहतील की –

- काय साध्य होऊ शकते
- काय शक्य आहे
- आणि काय शक्य नाही

रुग्णाची स्वाक्षरी: ________________________

डॉक्टरांची स्वाक्षरी: ________________________

नातेवाईक/साक्षीदाराची स्वाक्षरी: ________________________