

अस्थितिक शस्त्रक्रियेसाठी संमती पत्र

प्रिय

वय लिंग

पता

तुम्ही खालील चिकित्सेसाठी डॉक्टर यांचे कडे आला आहात.

हा दस्तऐवज तुमच्या प्रस्तावित शस्त्रक्रियेसाठी, त्यानंतरच्या, संभाव्य गुंतागुंतीसाठी मानक प्रक्रिया पूर्णपणे वाचण्यासाठी आणि समजून घेण्यासाठी आहे. हा दस्तऐवज वाचल्यानंतर कृपया कोणतेही स्पष्टीकरण मागण्यास मोकळ्या मनाने विचारा. नातेवाईकांसह दस्तऐवज समजून घेतल्यानंतर तुम्हाला त्यावर स्वाक्षरी करावी लागेल. तुमच्या वतीने संपूर्ण प्रक्रियेचे साक्षीदार व्हायचे असेल. तुमच्या वैद्यकीय नोंदी, तुमच्या शस्त्रक्रियेबद्दलची माहिती, स्थिती आणि वैद्यकीय नोंदी तुमच्या या नातेवाईकासोबत आवश्यकतेनुसार शेअर करण्याची परवानगी तुम्ही आम्हाला द्यावी.

१ प्रस्तावित प्रक्रियेची तपशीलवार माहिती

अ. भूलपूर्व तपासणी (किंवा केससाठी भूलतज्ज्ञांच्या सल्ल्यानुसार)

A1-आवश्यक आणि पर्यायी तपासण्यांची यादी

CBC, नेहेमीची मूत्र तपासणी, संपूर्ण कोग्युलेशन प्रोफाइल (BT, CT, PT, aPTT), S. क्रिएटिनिन, BSL—R (मधुमेह असल्याचे ज्ञात असल्यास F आणि PP)

व्हायरल मार्कर (HIV, HCV, HbSAg)

ECG (आवश्यक असल्यास 2D प्रतिध्वनी)

क्ष-किरण छाती. अंतर्गत अवयवांसाठी USG पेल्विस

A2—हृदयरोगतज्ज्ञ/छातीतज्ज्ञ यांचे मत/

A3—अनेस्थेसियामधील जोखमीच्या स्पष्टीकरणासह शस्त्रक्रियेसाठी तंदुरुस्ती

i---अनेस्थेटिस्ट---कडून भूल-गर्भाशय/पाठीचा कणा/एपिड्युरल

ii—वैद्य---क्वचितच रुग्णांना क्षणिक अतिदक्षता काळजीची आवश्यकता असू शकते.

ब. शस्त्रक्रियेपूर्वीचा नियम

१. शस्त्रक्रियेपूर्वीच्या काळात कमीत कमी २ आठवडे औषधे बंद करावीत - लसूण, वेदनाशामक, रक्त पातळ करणारी औषधे, हार्मोन्स, अँस्पिरिन, व्हिटॅमिन ई, ग्रीन टी, सर्व हर्बल औषधे आणि

सप्लिमेंट्स

२. धूम्रपान आणि मद्यपान प्रतिबंध ----३ आठवडे धूम्रपान करू नका
३. रात्री १२ वाजेपासून शास्त्राक्रीयेपर्यंत कोणतेही तोंडावाटे पदार्थ घेणे नाही
४. नियमित औषधांचे सकाळी डोस ---- घ्यायचे---रक्तदाब, ----वगळायचे ---त्याच दिवशी मधुमेहाचा डोस
---हृदयरोगतज्ज्ञांच्या परवानगीने ४ दिवस आधी रक्त पातळ करणारी औषधे
५. सकाळी रुग्णालयात दाखल व्हा
६. रुग्णाने स्वतःच्या वैद्यकीय स्थितीबद्दल माहिती दिली आहे -(स्वरूपानुसार)

केस काढणे---खाजगी भागांचे

शस्त्रक्रियेपूर्वीचे छायाचित्रण आणि चिन्हांकन ---आम्ही ओळख उघड न करता वैद्यकीय शिक्षण, सांख्यिकीय डेटा, प्रकाशने आणि संशोधन हेतूसाठी छायाचित्रे वापरू शकतो. कडक गोपनीयता राखली जाईल

ओटीमध्ये पुरुष/महिला सहाय्यकांची उपस्थिती -पुरुष सहाय्यक असेल. जर तुम्हाला तुमच्या शस्त्रक्रियेदरम्यान पुरुष सहाय्यक नको असेल तर कृपया आमच्या कर्मचाऱ्यांना कळवा.

B भूल देण्याचा प्रकार आणि उपलब्ध पर्याय

९५% रुग्णांसाठी स्पाइनल-एपिड्युरल/लोकल भूल दिली जाते.

जर स्पाइनल-एपिड्युरलमध्ये बिघाड झाला असेल तर किंवा तुम्हाला पाठीचा त्रास असेल तर जनरल भूल दिली जाऊ शकते

स्पाइनल भूल दिल्यानंतर, तुम्ही काही काळ पाय हलवू शकणार नाही.

लघवी करण्यासाठी तुम्हाला कॅथेटरायझेशनची आवश्यकता असू शकते.

C प्रस्तावित शस्त्रक्रियेची तपशीलवार माहिती

--- चीराचे स्थान आणि लांबी आणि भविष्यातील डाग

चीरे सर्जनच्या निवडीनुसार आहेत, ज्याबद्दल त्याच्याशी चर्चा केली जाऊ शकते. आम्ही आमचे कट पातळ विरघळणारे/न विरघळणारे टाके घालून शिवतो जे सुमारे एक आठवड्यानंतर वेदना न होता काढले जातात.

--- शस्त्रक्रियेचा अंदाजे कालावधी

१-२ तास

-- मूलभूत उपचारांचीपुसून माहिती

आम्ही तुम्हाला अँटीसेप्टिक द्रावणाने पुसून काढतो आणि भूलतज्ज्ञ भूल देईल. तुमची शस्त्रक्रिया लिथोटोमी स्थितीत केली जाईल, जी थोडीशी अस्वस्थ असू शकते.

केलेल्या विविध प्रक्रियांवर अवलंबून, शस्त्रक्रियेस १ ते २ तास लागू शकतात.

ऑपरेशनच्या शेवटी, आम्ही सॅनिटरी पॅड लावतो आणि तुम्हाला खोलीत हलवतो. जखमांमधून काही पाणीयुक्त, रक्तमिश्रित द्रवपदार्थ बाहेर पडतील. आम्ही अँटीबायोटिक्स, आयव्ही फ्लुइड्स आणि इतर औषधे देऊ.

केलेल्या प्रक्रियेनुसार, सुरुवातीला फिरणे थोडे अस्वस्थ होऊ शकते, परंतु हे काही दिवसांत बरे होईल.

---रुग्णालयात राहण्याचा कालावधी- २४-३६ तास

---ऑपरेटिव्ह प्रक्रियेनंतरची आवश्यकता- सिवनी काढणे, मूत्रमार्गातील कॅथेटर

स्थिती बदल---परवानगी आहे

---संभाव्य परिणाम

स्त्राव सूचना

---अँटीबायोटिक्स---को-अँमॉक्सी क्लॅव्हुलेनिक ५ दिवसांसाठी

-----वेदनाशामक---डायक्लोफेनाक-पॅरासिटामॉल दिवसातून तीन वेळा ५ दिवसांसाठी.

जास्त काळ

---इतर औषधे

---नियमित औषधोपचारांसाठी सूचना रुग्णाला ---उदा. मधुमेह, उच्च रक्तदाब, अँटीकोआगुलंट्स, थायरॉईड

D डिस्चार्ज सारांश स्वरूप ज्यामध्ये शस्त्रक्रिया करणाऱ्या सर्जनने अनुचित घटना आणि शस्त्रक्रिया आणि शस्त्रक्रियेनंतरचा कालावधी समाधानकारक होता की नाही हे नमूद केले आहे.

F शस्त्रक्रियेनंतरचा पाठपुरावा

घरी घ्यावयाची विशेष खबरदारी

१. तिसऱ्या दिवशी आंघोळ करा.

२. घट्ट अंडरवेअर घालणे टाळा.

३. जखम, अनियमितता, सूज, वेदना होण्याची अपेक्षा आहे..

४. टाळायला हव्या असलेल्या विशिष्ट क्रियाकलापांमध्ये पाय पसरून बसणे, घोडेस्वारीमध्ये जसे बसतो तसे बसणे जे समजण्यास सोपे आहे

५. तुम्ही सहनशीलतेच्या मर्यादेत सर्व शारीरिक हालचाली करू शकता. तुम्हाला वेदना आणि वेदना जाणवतील

६. सहसा तुम्ही तिसऱ्या दिवसापर्यंत हलके काम पुन्हा सुरू करू शकता, ज्यामध्ये ऑफिसला जाणे अथवा जवळचा प्रवास समाविष्ट आहे. हे प्रत्येक रुग्णाप्रमाणे बदलू शकते

७. सुमारे एक महिना लैंगिक संबंध टाळा.

८. संभाव्य पाठपुरावा भेटी आणि संख्या चौथा दिवस, दहावा दिवस. नंतर १ महिना आणि नंतर आवश्यकतेनुसार

रुग्णाने सूचित केलेल्या पुढील अधिकृत व्यक्तीला प्रमाणपत्रे आणि कागदपत्रे द्यावीत.-----

----- (नाव भरा)

डिस्चार्ज कार्ड

संबंधित लॅडलाइन नंबर-

G सामान्य गुंतागुंतांची यादी.

सेरोमा-त्वचेखाली द्रव गोळा होणे. हे सिरिंज आणि सुईने काढावे लागू शकते,कधीकधी वारंवार.

१. रक्तस्त्राव-त्वचेखाली रक्त गोळा करणे सिरिंज आणि सुईने काढावे लागू शकते

२. गळू-त्वचेखाली पू गोळा होणे. हे तापासोबत असू शकते. गळू काढता येते किंवा कापता येते. ओळखल्या जाणाऱ्या जंतूनुसार अँटीबायोटिक्स लिहून दिले जातील.

३. त्वचेखाली कडक त्वचा आणि गाठ-सहसा तात्पुरती. अल्ट्रासाउंड मसाजची आवश्यकता असू शकते

४. जळजळ, वेदना, खाज सुटणे-औषध दिले जाईल

५. किरकोळ किंवा मोठी अनियमितता एका महिन्यानंतरच तपासली पाहिजे. जे नंतर तीन महिने टिकतात त्यांना किरकोळ शस्त्रक्रिया दुरुस्त्या आवश्यक असू शकतात.

क्वचितच गुंतागुंत

१. योनीतून जास्त घट्ट होणे.

२. डिस्पेरेयनिया

३. बरे न होणे ज्यामुळे उघड्या जखमा होतात

४. चुकीचा आकार असलेला लॅबिया मिनोरा

५. हायपरट्रॉफिक आणि केलॉइड निर्मितीसारखे असामान्य व्रण.

६. मूत्रमार्गाची दुखापत आणि मूत्रमार्गाचा संसर्ग.

रुग्णाने पैसे देण्याचे आश्वासन देऊन प्रक्रियेचा अंदाज.

(रुग्णाने प्रक्रियेच्या शेवटी रुग्णाला अपेक्षित असलेल्या निकालांची यादी तयार करावी. ऑपरेशनिंग सर्जन आलटून पालटून काय साध्य करता येईल, काय शक्य आहे

आणि काय शक्य नाही ते लिहून ठेवेल.)

बहिष्काराचा कलम ज्यामध्ये रुग्णाच्या इच्छा पूर्ण होऊ शकत नाहीत असे नमूद केले आहे

(रुग्णाने प्रक्रियेच्या शेवटी रुग्णाला अपेक्षित असलेल्या निकालांची यादी तयार करावी. ऑपरेशनिंग सर्जन आलटून पालटून काय साध्य करता येईल, काय शक्य आहे आणि काय शक्य नाही ते लिहून ठेवेल.)

रुग्णाची स्वाक्षरी

डॉक्टरांची स्वाक्षरी

नातेवाईक/साक्षीदारांची स्वाक्षरी