

वजन घटल्यानंतर होणाऱ्या शरीराच्या आकारसुधारणा (Body Contouring) शस्त्रक्रियेची संमतीपत्र

दिनांक: _____

रुग्णाचे नाव: _____

वय: _____ लिंग: _____

पत्ता: _____

आपण डॉ. _____ यांच्याकडे पुढील सौंदर्यविषयक समस्येसाठी आलेले आहात:

हे दस्तऐवज आपण पूर्णपणे वाचावा व समजून घ्यावा. या शस्त्रक्रियेची पद्धत, त्याचे परिणाम व जोखमी यांची माहिती यात दिलेली आहे. कृपया याबद्दल काही शंका असल्यास डॉक्टरांशी विचारून स्पष्टता मिळवावी. हे समजल्यावर आपण आणि आपले साक्षीदार हे संमतीपत्र सही करावे. तसेच, आपण डॉक्टरांना आपल्या वैद्यकीय तपशीलांची माहिती आणि रेकॉर्ड्स आपल्या साक्षीदाराशी शेअर करण्यास (दाखविण्यास) परवानगी देता.

1. शस्त्रक्रियेचे तपशील (Details of Proposed Procedure)

A. भूलपूर्व तपासणी (Pre-Anaesthesia Check-Up)

A1. आवश्यक व पर्यायी तपासण्या:

- CBC
- युरीन रूटीन
- रक्त स्नाय तपासणी (BT, CT, PT, aPTT)
- सिरम क्रिएटिनिन
- BSL – R (Fasting आणि PP जर मधुमेही असाल तर)
- व्हायरल मार्कर्स – HIV, HCV, HbSAg
- ECG (आवश्यक असल्यास 2D Echo)
- छातीचा एक्स-रे
- USG
- कोविड टेस्ट

A2. फिजिशियनचे मत – डॉ. _____

A3. भूलतज्ज्ञाकडून फिटनेस आणि भूल संबंधित जोखमीची माहिती (GA/Spinal/Epidural)

(कृपया संलग्न भूल माहितीपत्रक वाचा)

काही रुग्णांना तात्पुरत्या ICU मॉनिटरिंगची गरज पडू शकते.

Pre-operative Protocol (शस्त्रक्रियेपूर्व काळजी):

1. पुढील गोष्टी शस्त्रक्रियेनंतर किमान 2 आठवडे आधी बंद कराव्यात:
 - लसूण, काही वेदनाशामक औषधे, रक्त पातळ करणारी औषधे, ग्रीन टी, सर्व हर्बल औषधे व सप्लिमेंट्स
2. शस्त्रक्रियेच्या 3 आठवडे आधीपासून धूमपान बंद करावे व शस्त्रक्रियेनंतर 3 आठवडे टाळावे.
 - मद्यपान देखील शस्त्रक्रियेच्या आसपास टाळावे
3. शस्त्रक्रियेच्या वेळेच्या किमान 6 तास आधीपासून उपवास ठेवावा (Nil by mouth). या काळात अन्न आणि पाणी काहीही घेऊ नये.
4. शस्त्रक्रियेच्या दिवशी सकाळी काही औषधे सुरु ठेवावीत किंवा टाळावीत –
 - बीपी गोळ्या घ्याव्यात
 - डायबेटीसची गोळी टाळावी
 - डॉक्टरांनी दिलेल्या सूचनांनुसार अन्य औषधांबाबत निर्णय घ्यावा
5. सर्जनच्या सूचनेनुसार ऑपरेट होणाऱ्या भागाचे केस ट्रिम करावेत
6. शस्त्रक्रियेच्या आदल्या दिवशी आणि शस्त्रक्रियेच्या दिवशी सकाळी संपूर्ण शरीराची बॅटाडिन स्क्रबने अंघोळ करावी
7. सर्जनच्या सांगण्यानुसार वेळेवर हॉस्पिटलमध्ये रिपोर्ट करावे
8. दाताचे काढता येणारे सेट (डेंचर्स) व कॉन्टॅक्ट लेन्स असल्यास काढून ठेवाव्यात

फोटोग्राफी संमती व प्रोटोकॉल:

तुमच्या सर्जनकडून डॉक्युमेंटेशन, पब्लिकेशन किंवा रिसर्चसाठी फोटोज घेतले जातील. तुमची गोपनीयता राखण्यासाठी डोळे झाकले जातील.

B. भूल प्रकार व पर्याय (Type of Anaesthesia):

या शस्त्रक्रियेसाठी तुम्हाला जनरल अॅनेस्थेशिया (GA) दिले जाईल. शस्त्रक्रियेच्या कालावधीवर अवलंबून पथ्यनळी (catheter) लावली जाऊ शकते.

C. प्रस्तावित शस्त्रक्रियेचे तपशील (Details of Proposed Surgical Procedure)

वजन कमी झाल्यानंतर शरीरावर जास्त त्रासदायक वाटणाऱ्या ठिकाणांवर ही शस्त्रक्रिया केली जाते. रुग्णाला सर्वाधिक त्रासदायक वाटणारे भाग आधी ओळखले जातात आणि त्या भागावर प्राथमिकतेने उपचार केले जातात. शस्त्रक्रियेचा क्रम डॉक्टर व रुग्ण यांच्या चर्चेनंतर ठरवला जातो.

1. पोट (Abdomen):

पोटाखालील भागात सैल झालेली त्वचा लोंबकळलेली असते, जी अनेक रुग्णांना त्रासदायक वाटते. या त्वचेखाली घाम साचतो, त्वचा घासल्याने फंगल इन्फेक्शन/खाज/दाणे येऊ शकतात. ही सैल त्वचा काढून टाकण्यासाठी केली जाणारी शस्त्रक्रिया म्हणजे पॅनिक्युलेक्टॉमी (**Panniculectomy**).

कधी कधी, कमर, पाठ, आणि कंबरेचे आकार सुधारण्यासाठी बेल्ट लायपोएक्टॉमी (**belt lipectomy**) किंवा सर्कम्फरन्शियल लायपोएक्टॉमी केली जाते. या प्रक्रियेत चौर पोटाच्या भोवती पूर्ण फेऱ्यांमध्ये घेतले जाते. कंबरेच्या आकारासाठी लायपोसक्शनही एकत्रित वापरता येतो. व्रण पॅन्टी किंवा इनरवेअरखाली लपवता येतो.

2. नितंब व वरचे मांड्यांचे भाग (**Buttocks / Upper Thighs**):

पोटाच्या शस्त्रक्रियेसोबतच नितंब आणि वरच्या मांड्यांवर अतिरिक्त त्वचा काढण्याची प्रक्रिया केली जाते. ही प्रक्रिया लोअर बॉडी लिफ्ट किंवा बेल्ट लायपोएक्टॉमी ने केली जाते.

3. मांड्या (**Thighs**):

मेडियल थाय लिफ्ट (**Medial Thigh Lift**) मध्ये वरच्या मांड्यांवरील सैल त्वचा काढून टाकली जाते. चौर जांघेपासून गुडघ्यापर्यंत घेतली जाते. उरलेली त्वचा योग्य पद्धतीने दुरुस्त करून टाके घेतले जातात, ज्यामुळे मांड्या घट्ट व सौंदर्यदृष्ट्या चांगल्या दिसतात.

4. स्तन (**Breasts**):

स्तन लिफ्ट (मॅस्टोपेक्सी) ही शस्त्रक्रिया इम्प्लांटसह किंवा शिवाय केली जाऊ शकते. जास्त वजन कमी झाल्यानंतर स्तन खाली झुकलेले दिसतात – हे वर उचलण्यासाठी आणि भर देण्यासाठी अतिरिक्त त्वचा काढली जाते आणि ऊती नव्याने सेट केल्या जातात. व्रण प्रामुख्याने ब्राच्या आत झाकले जातात.

5. बाहू (**Arms**):

बॅरिआट्रिक रुग्णांमध्ये वरच्या हाताच्या खालील भागात सैल त्वचा लटकलेली दिसते, याला “बॅट विंग्स” असे म्हणतात. ही लटकलेली त्वचा काढण्यासाठी बगलेंपासून कोपरापर्यंत चौर दिली जाते आणि त्वचा काढून हाताचा आकार नीटस केला जातो. यामुळे हाताच्या खालील बाजूला एक सुरकुतलेली रेषा (भेग/सॅर्जरीचा व्रण) राहतो, पण तो सहज लपवता येतो. या प्रक्रियेला ब्रॅकिओप्लास्टी म्हणतात आणि काही वेळा ही प्रक्रिया मॅस्टोपेक्सीसोबत केली जाऊ शकते.

6. चेहरा व मान (**Face and Neck**):

फेसलिफ्ट व नेक लिफ्ट मध्ये चेहऱ्यावर किंवा मानेसोबत सैल झालेली त्वचा काढली जाते. ही पारंपरिक फेसलिफ्टसारखीच असते, पण वजन कमी झाल्यामुळे अधिक त्वचा काढावी लागते. व्रण कानाच्या पुढून, कानाभोवती आणि कानाच्या मागच्या भागातून घेतले जातात आणि केसांच्या रेषेत लपवले जातात.

शस्त्रक्रियेचा क्रम (Staging of Procedures):

शरीराच्या वेगवेगळ्या भागांचे कॉन्टूरिंग एकाच वेळी किंवा टप्प्याटप्प्याने करता येते — हे डॉक्टर आणि रुग्णाच्या सल्ल्यानुसार ठरते.

- अपर बॉडी लिफ्ट: बाहू, पाठ, व छाती/स्तन यांच्यासाठी
- लोअर बॉडी लिफ्ट: कंबर, मांड्या, पोट आणि नितंब यांच्यासाठी

शस्त्रक्रियेसाठी योग्य वेळ (Timing):

मोठ्या प्रमाणावर वजन कमी करण्याच्या कार्यक्रमाची किंवा बॅरिआट्रिक शस्त्रक्रियेची सुरुवात झाल्यानंतर सुमारे १८ ते २४ महिन्यांनी सूचवली जाते. या वेळेत त्वचेला नैसर्गिकरीत्या शक्य तेवढं आकुंचन होण्याची संधी मिळते आणि रुग्णाचं पोषणही स्थिर व संतुलित केलं जातं.

प्लास्टिक सर्जन हे बॅरिआट्रिक सर्जन व त्यांच्या टीमसोबत समन्वयाने काम करून योग्य वेळ निश्चित करतात.

हॉस्पिटलमध्ये राहण्याचा कालावधी (Hospital Stay):

शस्त्रक्रियेनंतर जखमेतील अतिरिक्त द्रव बाहेर काढण्यासाठी ट्यूब्स (ड्रेन्स) ठेवले जातात. हे ड्रेन्स काढल्यानंतर रुग्णाला डिस्चार्ज दिला जातो. रुग्णालयात सामान्यतः १ ते ४ दिवस राहावे लागते, हे शस्त्रक्रिया केलेल्या भागावर अवलंबून असते.

शस्त्रक्रियेचा अंदाजे कालावधी:

3–6 तास

शस्त्रक्रियेदरम्यान स्थिती बदल:

गरजेनुसार शस्त्रक्रियेदरम्यान रुग्णाची शारीरिक स्थिती (पोजिशन) बदलली जाऊ शकते.

खालील सुविधा दिलेल्या सेटअपमध्ये उपलब्ध नाहीत:

- ICU
- व्हेंटिलेटर
- DVT पंप

बॅकअप अरेंजमेंटची आवश्यकता असल्यास: _____

डिस्चार्ज सूचना (Discharge Instructions)

1. औषधे:

- अँटिबायोटिक्स: _____
- वेदनाशामक औषधे: _____
- इतर औषधे – सौम्य रेचक (stool softeners)

तुम्ही पूर्वीपासून घेत असलेली नियमित औषधे:

- डायबेटीस
- हायपरटेन्शन
- अँटीकोआग्युलंट्स
- थायरॉईड

2. इतर सूचना:

- डॉक्टरांनी सांगितल्याप्रमाणे प्रेशर गारमेंट्स सलग 6 ते 8 आठवडे वापरावेत. अंघोळीसाठी किंवा अस्वस्थ वाटल्यास दिवसातून 1-2 तास काढू शकता.
- दररोज किमान 2-3 लिटर पाणी व द्रव पदार्थ घ्यावेत
- गोड व तळलेले पदार्थ टाळावेत
- अंघोळ शस्त्रक्रियेनंतर तिसऱ्या दिवसापासून करता येईल
- शस्त्रक्रियेनंतर 3 ते 5 व्या दिवशी हॉस्पिटलमध्ये भेट द्यावी
- खाली वाकणे, जड वस्तू उचलणे व जोरदार हालचाली टाळाव्यात
- शस्त्रक्रियेनंतर 5 व्या दिवसापासून शरीर झेपेल तसा हालचाली सुरू करता येतील
- पहिल्या काही दिवसांत दुखणे व जडपणा जाणवू शकतो — मदतीसाठी कोणी तरी जवळ असावे
- दुसऱ्या आठवड्यापासून तुमच्या आरामदायीपणानुसार हलकी कामे सुरू करता येतील

E. डिस्चार्ज सारांश स्वरूप (Discharge Summary Format):

- ऑपरेशनचे नाव
- तारीख
- सर्जनचे नाव
- भूलतज्ज्ञ
- प्रक्रियेचे नाव
- ऑपरेशन नोट्स
- ऑपरेशन व हॉस्पिटलमध्ये राहण्यादरम्यान घडलेली कोणतीही अनपेक्षित घटना

F. शस्त्रक्रियेनंतरचा फॉलोअप (Postoperative Follow-up):

- डिस्चार्जनंतर पहिल्या 2 आठवड्यांत 2-3 भेटी

- त्यानंतर एक महिन्यांनंतर
- त्यानंतर दर 3 महिन्यांनी, एक वर्षापर्यंत

घरी घेतली जाणारी विशेष काळजी: _____

साहित्यामध्ये नोंदलेले सामान्य आणि असामान्य गुंतागुंतीचे प्रकार (List of common complications with incidence in current literature)

Common (सामान्य):

त्वचेतील अनियमितपणा (Skin Irregularity): पोट, स्तन, बाहू किंवा मांड्यांवर शस्त्रक्रियेनंतर लहान गाठा किंवा पृष्ठभाग असमान वाटू शकतो. हे बदल सहसा २-३ महिन्यांत हळूहळू सुधारतात.

व्रण (Scars): शस्त्रक्रियेनंतर व्रण राहतात. ते सुरुवातीला लालसर दिसतात, नंतर जांभळसर होतात आणि १२ ते १८ महिन्यांत फिकट होत जातात. कधी कधी हे व्रण रुंद, जाड, अधिक लाल किंवा वेदनादायक होऊ शकतात, आणि ते दुरुस्त करण्यासाठी शस्त्रक्रियेची गरज भासू शकते. तुमच्याकडे याआधीचे व्रण असल्यास, कृपया तुमच्या डॉक्टरांशी याबाबत चर्चा करा.

सूज, थोडं रक्तसाव झाल्यामुळे आलेला डाग आणि वेदना (Swelling, Bruising and Pain)

शस्त्रक्रियेनंतर ऑपरेट केलेल्या भागावर सूज, थोडं रक्तसाव झाल्यामुळे डाग आणि वेदना होऊ शकतात. ही लक्षणं कमी होण्यासाठी काही वेळ लागू शकतो.

संवेदनामध्ये बदल (Increased or Reduced Sensation): शस्त्रक्रियेनंतर बहुतांश रुग्णांना ऑपरेट केलेल्या भागातील त्वचेमध्ये संवेदनामध्ये काही बदल जाणवतो. यामध्ये टोचल्यासारखी भावना, सुन्नपणा किंवा जळजळ होऊ शकते. नसा हळूहळू बऱ्या होत असल्यामुळे ही लक्षणं दिसतात.

कालानुसार होणारे बदल (Change Over Time): वय, वजन कमी-जास्त होणे यामुळे ऑपरेट केलेल्या भागाचे स्वरूप बदलू शकते. या बदलांमुळे पुन्हा शस्त्रक्रियेची गरज भासू शकते. नियमित व्यायाम आणि वजन नियंत्रणामुळे परिणाम टिकवता येतो.

Uncommon (असामान्य):

रक्तसाव (Bleeding): रक्तसाव दुर्मीळ असला तरी शक्य आहे. त्यामुळे तुम्हाला रक्त चढवावं लागू शकतं किंवा दुसरी शस्त्रक्रिया लागू शकते. हा रक्तसाव बहुतेक वेळा शस्त्रक्रियेच्या वेळी किंवा लगेच नंतर होतो. तो सर्जनकडून हाताळला जाईल. शस्त्रक्रियेसाठी येण्याआधी तुम्ही घेत असलेल्या सर्व औषधांची माहिती द्यावी, विशेषतः अशी औषधे/अन्नपदार्थ जी रक्त साव वाढवतात – जसे antiplatelet drugs, आयुर्वेदिक औषधे, गार्लिक इ.

सेरोमा (Seroma): शस्त्रक्रियेनंतर ऑपरेट केलेल्या भागात साव साचू शकतो. त्यासाठी कधी कधी ड्रेन बसवले जातात, तरीही साव साचण्याची शक्यता राहते आणि अंतिम परिणामावर परिणाम होऊ शकतो. कधी यासाठी सुईने द्रव काढावा लागतो, किंवा क्वचित पुन्हा ड्रेन घालावा लागतो.

संसर्ग (Infection): सर्व खबरदारी घेतली जाते, तरी संसर्ग होण्याची शक्यता असते. अँटिबायोटिक लागतात. संसर्ग झाल्यास अंतिम परिणामावर परिणाम होऊ शकतो.

जखम न भरणे (Healing Problems): कधी कधी चिरा नीट भरत नाहीत किंवा टाके उघडतात. हे ड्रेसिंगमुळे बरे होऊ शकते, पण रिकव्हरी लांबते व व्रण अधिक उठून दिसतो. धूम्रपान करणाऱ्यांना ही अडचण अधिक होते.

टाके बाहेर येणे (Extrusion): कधी कधी खोल टाके त्वचेमधून बाहेर येतात. हे सहज काढता येतात.

असमानता (Asymmetry): व्रण पूर्णपणे सममित नसेल, आणि काही भागात उंचवटा राहू शकतो. बेल्ट लायपोएक्टॉमीमध्ये पोटाच्या वरच्या भागातील भिंत जाडसर असते आणि त्या भागात फॅट जमा होऊ शकतो. लायपोसक्शनने हा भाग सुधारता येतो. कधी कधी नाभी थोडी साईडला जाऊ शकते आणि व्रण अधिक उठून दिसतो.

Extremely Rare (अत्यंत दुर्मीळ):

आतील इजा (Damage to Deeper Structures): शस्त्रक्रियेमुळे क्वचित नसा, रक्तवाहिन्या, स्नायू किंवा आतड्यांना (बॉवेल) इजा होऊ शकते. ही इजा तात्पुरती किंवा कायमस्वरूपी असू शकते.

त्वचा, चरबी किंवा नाभीचा रक्तपुरवठा बंद होणे: जर शस्त्रक्रियेदरम्यान काही भागात रक्तपुरवठा बंद झाला तर, त्या भागातील त्वचा, चरबी किंवा नाभीचा काही भाग मरू शकतो (Necrosis). अशा वेळी पुन्हा शस्त्रक्रियेची गरज भासू शकते आणि याचा अंतिम परिणामावर परिणाम होऊ शकतो.

भविष्यातील शस्त्रक्रियेसाठी टिशू उपलब्ध न राहणे: पोटाची शस्त्रक्रिया करताना काढलेली त्वचा/चरबी भविष्यात ब्रेस्ट रीकन्स्ट्रक्शनसाठी उपयुक्त असू शकते. ही एकदा काढली गेल्यास नंतर वापरता येणार नाही.

श्वास घेण्यास त्रास व व्हेंटिलेटरची गरज: शस्त्रक्रियेनंतर काही दिवसांकरता श्वसनसहाय्य (respiratory support) लागण्याची अत्यंत दुर्मीळ शक्यता असते, विशेषतः जेव्हा पोटाचे स्नायू घट्ट केले जातात. यासाठी अतिरिक्त खर्च लागू शकतो.

असमाधानकारक परिणाम (Unsatisfactory Result):

कधी कधी रुग्ण शस्त्रक्रियेच्या परिणामांबाबत असमाधानी असतो. हे दिसण्याशी, स्पर्शाच्या जाणिवेशी किंवा अपेक्षेप्रमाणे रिझल्ट न मिळाल्यामुळे असते. शस्त्रक्रियेपूर्वी तुम्हाला कसा परिणाम हवा आहे, याबाबत सर्जनशी स्पष्ट चर्चा करणे आवश्यक आहे.

अॅलर्जिक प्रतिक्रिया (Allergic Reaction):

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

प्रमाणपत्रे व कागदपत्रे:

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

_____ (इथे नातेवाईकाचे/साक्षीदाराचे नाव लिहा)

- डिस्चार्ज कार्ड
- संबंधित लॅडलाईन 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: _____