<u>स्तन वाढ शस्त्रक्रियेची (ब्रेस्ट ऑगमेंटेशन) संमतीपत्र</u>

रुग्णाचे नाव: ______________________________
वय: ______________ लिंग: _______________
पता: ____

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.

शस्त्रक्रियेपूर्व सूचना (Pre-op Instructions)

शस्त्रक्रियेपूर्वीची भूल तपासणी (PAC):

शस्त्रक्रियेपूर्वी भूल (anesthesia) देण्यापूर्वी डॉक्टर रुग्णाची एक संपूर्ण तपासणी करतात, तिला PAC म्हणतात.

- आवश्यक चाचण्या:
    - CBC, युरीन रूटीन, रक्तस्रावाची पूर्ण प्रोफाइल (BT, CT, PT, aPTT)
    - सीरम क्रिएटिनिन, ब्लड शुगर (F/PP जर मधुमेही असाल तर)
    - व्हायरल मार्कर्स (HIV, HCV, HbSAg)
    - ECG (आवश्यक असल्यास 2D Echo)
    - छातीचा एक्स-रे
- कार्डिओलॉजिस्ट/चेस्ट फिजिशियन यांचे मत (जर गरज असेल तर)
- भूलतज्ज्ञाकडून सर्जरीसाठी फिटनेस आणि GA/हाय एपिड्युरल याची माहिती

शस्त्रक्रियेपूर्व प्रक्रिया:

1. किमान 2 आठवडे पूर्वीपासून खालील गोष्टी टाळाव्यात: लसूण, पेनकिलर्स, रक्त पातळ करणारी औषधं, ग्रीन टी, आयुर्वेदिक औषधं

2. 3 आठवडे आधीपासून धूम्रपान व मद्यपान बंद करावे

3. सर्जरीपूर्वी 8 तास उपवास (Nil by mouth) या काळात अन्न आणि पाणी काहीही घेऊ नये.

4. -सकाळी बीपीच्या गोळ्या चालतील;
   -डायबेटीसची औषधे टाळावीत;
   -शस्त्रक्रियेपूर्वी ४ दिवस आधीपासून रक्त पातळ करणारी औषधे थांबवावीत — हे कार्डिओलॉजिस्टच्या सल्ल्यानुसारच करावे.

रुग्णालयात हजर होण्याचा पत्ता व वेळ**:** ____________________________

तारीख**:** _________________ संपर्क क्रमांक**:** ______________________

<u>फोटोग्राफी संमती व नियमावली आणि मार्किंग माहिती</u>

- शस्त्रक्रियेपूर्वी आणि नंतर फोटोज डॉक्युमेंटेशनसाठी घेतले जातील (गोपनीयता राखली जाईल)

- ऑपरेशन थिएटरमध्ये पुरुष आणि स्त्री सहाय्यक उपस्थित राहतील. याबाबत रुग्णास पूर्वसूचना देण्यात आलेली आहे.

- शस्त्रक्रियेपूर्वी अचूकतेसाठी आणि शस्त्रक्रिया सुलभ होण्यासाठी त्वचेवर आवश्यक मोजमाप व खुणा (मार्किंग) केली जातील.

<u>भूल आणि पर्याय</u>

- जनरल अॅनेस्थेशियामध्ये (GA) सर्जरी होईल; भूलतज्ज्ञ सविस्तर माहिती देतील

<u>स्वत:च्या आजारांबाबत माहिती</u>

- कृपया संलग्न स्वयंघोषणा फॉर्म भरा

<u>शरीराची तयारी</u>

- बगलेतील केस शस्त्रक्रियेपूर्वी स्वच्छतेसाठी ट्रिम किंवा काढले जातील.

<u>ब्रेस्ट इम्प्लांट निवड</u>

- शस्त्रक्रियेपूर्व बोलणी आणि तपासणीनुसार योग्य इम्प्लांट निवडून बसवण्यात येईल.

रुग्ण माहितीपत्रक (Patient Information Sheet)

हा एक माहितीपूर्ण संमतीपत्र आहे. कृपया काळजीपूर्वक वाचा. तुम्हाला काही शंका असल्यास जरूर विचारा.

शस्त्रक्रियेच्या दिवशी हे संमतीपत्र तुमच्याकडून, तुमच्या नातेवाईकांकडून आणि सर्जनकडून स्वाक्षरीसाठी आणणे आवश्यक आहे.

या संमतीपत्रात ब्रेस्ट ऑग्मेंटेशन (इम्प्लांटसह) संबंधित धोके व पर्यायी उपचार यांची माहिती दिली आहे.

- ## ब्रेस्ट ऑग्मेंटेशन / स्तन वाढ शस्त्रक्रिया म्हणजे काय?

गर्भधारणेनंतर व स्तनपानानंतर अनेक महिलांना स्तन सुटलेले, लटकल्यासारखे, ढिले किंवा रिकामे झाल्यासारखे वाटू शकतात. काही महिलांमध्ये स्तनांची असमानता, लहान स्तन किंवा कर्करोगानंतर विकृत/गहाळ स्तन असू शकतात. अशा सर्व प्रकारांमध्ये ब्रेस्ट ऑग्मेंटेशन ही शस्त्रक्रिया स्तनांचा आकार वाढवण्यासाठी आणि स्वरूप सुधारण्यासाठी केली जाते.

या प्रक्रियेत इम्प्लांट वापरून स्तन वाढवले जातात. हे इम्प्लांट्स स्तनाच्या खालील भागातून, अरीओलाभोवती किंवा क्वचित प्रसंगी बगलेतून केलेल्या चिरा (incision) मधून घातले जातात.

इम्प्लांट्स सलाईन किंवा सिलिकॉनचे बनलेले असतात, त्यांची त्यांची बाहेरची बाजू गुळगुळीत किंवा थोडी खरडसर **(**स्मूद किंवा टेक्सचर्ड**)** असू शकतो, आणि त्यांचा आकार गोलसर किंवा अश्रूच्या **(teardrop/anatomical)** आकाराचा असतो.

इम्प्लांटसोबत तुमच्या स्वतःच्या शरीरातील चरबी **(**फॅट ग्राफ्टिंग**)** वापरून स्तनाचा आकार सुधारला जाऊ शकतो — हे सर्जनच्या निर्णयावर अवलंबून असते.

- ## पर्यायी उपचार कोणते?

पर्यायी उपचारामध्ये बाहय ब्रेस्ट प्रॉस्थेसिस **(**कृत्रिम स्तन**)** वापरणे, कपड्यांमध्ये पॅडिंग करणे, किंवा स्वतःच्या शरीरातील इतर भागांतील चरबीचा **(**फॅट**)** वापर करून स्तनाचा आकार वाढवणे/पुन्हा तयार करणे यांचा समावेश होतो.

- ## ब्रेस्ट ऑग्मेंटेशन शस्त्रक्रियेमुळे होऊ शकणारे मुख्य धोके, त्रास किंवा अडचणी

इतर सर्व शस्त्रक्रियांप्रमाणेच, ब्रेस्ट ऑग्मेंटेशनमध्येही काही धोके असू शकतात.

सर्जनकडून सर्व काळजी घेतली जाते आणि ही धोके दुर्मीळ असतात, तरीही शस्त्रक्रियेमुळे होणारे लाभ आणि संभाव्य धोके यांचा विचार करून निर्णय घेणे महत्वाचे असते.

कृपया प्रत्येक धोका तुमच्या प्लास्टिक सर्जनकडून नीट समजून घ्या, जेणेकरून तुम्हाला शक्य असलेल्या त्रास आणि त्याच्या परिणामांची कल्पना राहील.

- ब्रेस्ट इम्प्लांट शस्त्रक्रियेचे प्रकार

<u>इम्प्लांट घालण्यासाठी वेगवेगळ्या प्रकारचे चिरा (कट) वापरले जाऊ शकतात:</u>

1. स्तनाच्या खाली चिरा (Inframammary)
2. अरीओलाभोवती चिरा (Periareolar)
3. बगलेत चिरा (Axillary)

<u>इम्प्लांट ठेवण्याचे स्तर (Plane of Placement):</u>

1. छातीच्या स्नायूखाली (Sub-muscular) — पेक्टोरॅलिस मेजर नावाच्या स्नायूखाली इम्प्लांट ठेवले जाते.
2. स्तनाच्या ऊतीभोवती असलेल्या फॅशियाखाली (Sub-fascial)
3. स्तनाच्या ऊतीच्या खालील थरात (Sub-glandular)
4. काही वेळा, सर्वोत्तम परिणाम मिळवण्यासाठी सर्जन इम्प्लांट दोन पातळ्यांवर ठेवतो (ड्युअल प्लेन तंत्र) — म्हणजे इम्प्लांटचा काही भाग स्नायूखाली आणि काही भाग स्तनाच्या ऊतीखाली ठेवला जातो.

<u>शस्त्रक्रियेनंतर होऊ शकणारे त्रास किंवा बदल</u>

<u>सामान्य / Common</u>

<u>निप्पल व स्तनाच्या त्वचेच्या संवेदनामध्ये तात्पुरते बदल</u>

जर अरीओलाभोवती चिरा दिली गेली असेल, तर निप्पल किंवा स्तनाच्या त्वचेमध्ये काही काळासाठी संवेदना कमी होऊ शकते.

<u>काळानुसार होणारे बदल</u>

वय, वजन वाढ/कमी होणे, गर्भधारणा किंवा स्तनपानामुळे स्तनाच्या स्वरूपात बदल होऊ शकतो — हे बदल शस्त्रक्रियेशी संबंधित नसतात. वजन स्थिर ठेवले तर शस्त्रक्रियेचा परिणाम/फायदा टिकून राहतो.

<u>कॅप्सुलर कॉन्ट्रॅक्चर **(Capsular Contracture)**</u>

इम्प्लांटभोवती तयार होणारा सुरक्षात्मक थर (scar tissue) शरीराच्या आत तयार होतो, जो कधी कधी घट्ट होतो आणि स्तन गोलसर, टणक आणि कधी कधी वेदनादायक होऊ शकतो. स्तनात येणारी ही जास्त टणकपणा (firmness) शस्त्रक्रियेनंतर लगेच किंवा अनेक वर्षांनंतर देखील होऊ शकतो.
हा त्रास विशेषतः स्तनाच्या ऊतीमागे पण छातीच्या स्नायूपुढे (sub-glandular placement) इम्प्लांट ठेवलेल्या

रुग्णांमध्ये जास्त दिसतो, आणि स्नायूमागे ठेवलेल्या इम्प्लांटमध्ये (sub-muscular placement) कमी आढळतो.

Capsular contracture साठी लागणारा उपचार म्हणजे शस्त्रक्रिया, इम्प्लांटचे बदलणे किंवा इम्प्लांट पूर्णपणे काढणे लागू शकते. या स्थितीवर उपचार केल्यानंतरही कॅप्सुलर कॉन्ट्रॅक्चर पुन्हा होण्याची शक्यता असते आणि हा त्रास प्राथमिक (पहिल्यांदा) इम्प्लांटपेक्षा, revision augmentation (दुसऱ्यांदा इम्प्लांट बसवल्यावर) अधिक दिसतो.

इम्प्लांट फुटणे किंवा निकामी होणे **(Implant Rupture or Failure)**

सध्याच्या पिढीतील इम्प्लांट्सना Highly cohesive gel implants (जास्त चिकट आणि एकत्र राहणारा जेल असलेले इम्प्लांट्स) म्हणतात, म्हणजेच यामधील सिलिकॉन जेल सहजपणे गळत नाही किंवा पसरत नाही. तरीदेखील, इम्प्लांटमध्ये सूक्ष्म / डोळ्यांना न दिसणारी लहानशी फाट (microtears) येण्याची शक्यता असते, जरी जेल बाहेर गळत नसेल तरीही. इम्प्लांट फुटल्यास स्तनात स्थानिक टणकपणा जाणवू शकतो किंवा कधी कधी काहीच लक्षण दिसत नाही. इम्प्लांट कधी कधी दुखापतीमुळे, काहीही कारण नसताना किंवा मॅमोग्राफी दरम्यान सुद्धा होऊ शकते. स्तनातील इम्प्लांट्स कालांतराने खराब होऊ शकतात. ते आयुष्यभर टिकतील याची हमी नसते, आणि भविष्यात एक किंवा दोन्ही इम्प्लांट्स बदलण्यासाठी पुन्हा शस्त्रक्रिया करावी लागण्याची शक्यता असते.
MRI (Magnetic Resonance Imaging) ही तपासणी इम्प्लांट फुटला आहे का हे तपासण्यासाठी सुचवली जाते, परंतु ही तपासणी १००% अचूक निदान देईलच असे नाही. रुग्णांना सल्ला दिला जातो की, शस्त्रक्रियेनंतर ३ वर्षांनी आणि त्यानंतर दर २ वर्षांनी MRI तपासणी करून इम्प्लांटची स्थिती तपासावी.

इम्प्लांट बाहेर येणे / ऊतींची झीज किंवा नाश **(Implant Extrusion / Tissue Necrosis)**

जर चिराच्या जागेवर त्वचा पुरेशी मजबूत नसेल (adequate tissue coverage) किंवा संसर्ग झाला असेल (Infection), तर इम्प्लांट त्वचेच्या बाहेर येऊ शकतो. ऊतींचे खराब किंवा नष्ट होणे (tissue necrosis) हे कधी कधी स्टेरॉइड औषधं घेतल्यामुळे, कीमोथेरपी किंवा रेडिएशननंतर, धूम्रपान केल्यास, मायक्रोवेव्ह थेरपी, किंवा खूप उष्ण किंवा थंड उपचारांमुळे होऊ शकतं.

जखम भरत न जाणे **(Healing Problems)**

काही रुग्णांमध्ये शस्त्रक्रियेच्या चिराच्या जागा नेहमीप्रमाणे भरत नाहीत. स्तनाच्या ऊतींचा कमकुवतपणा **(atrophy)** निर्माण होऊ शकतो. कधी कधी, इम्प्लांट त्वचेमधून वर दिसू लागतो, कारण तो त्वचेच्या आतल्या थरांना ढकलत जातो. जर ऊतींचे नष्ट होणे (tissue breakdown) झाले आणि इम्प्लांट बाहेर दिसू लागला, तर इम्प्लांट काढावा लागण्याची गरज भासू शकते. या प्रक्रियेमुळे कायमस्वरूपी व्रण/खुणेचा बदल **(scar deformity)** राहू शकतो.

त्वचेवर सुरकुत्या आणि लहरी **(Skin Wrinkling and Rippling)**

इम्प्लांट्स आणि स्तनाच्या त्वचेवर दिसणाऱ्या किंवा हाताने जाणवणाऱ्या सुरकुत्या आणि लहरी निर्माण होऊ शकतात. काही प्रमाणात सुरकुत्या येणे हे सामान्य आणि अपेक्षित असते. हा त्रास विशेषतः अशा रुग्णांमध्ये

अधिक दिसतो ज्यांच्याकडे बाहेरची बाजू टेक्सचर्ड असलेले सिलिकॉन जेल इम्प्लांट्स असतात किंवा ज्यांची स्तनाची त्वचा/ऊती पातळ असते.

संसर्ग **(Infection)**

सर्जरीदरम्यान संसर्ग टाळण्यासाठी आम्ही सर्व आवश्यक खबरदारी घेणार आहोत, तरीही ही शक्यता पूर्णपणे टाळता येत नाही, कारण तुमच्या शरीरात परकी वस्तू (इम्प्लांट) टाकली जात आहे. काही वेळा अँटिबायोटिक औषधांची गरज लागू शकते. संसर्ग झाल्यास शस्त्रक्रियेचा अंतिम परिणाम बदलू शकतो, आणि काही गंभीर परिस्थितींमध्ये इम्प्लांट काढावा लागतो.

<u>असामान्य **(Unusual)**</u>

<u>रक्तस्राव **(Bleeding)**</u>

शस्त्रक्रियेदरम्यान किंवा नंतर रक्तस्राव होण्याची शक्यता कमी असली तरी ती पूर्णपणे नाकारता येत नाही. जर शस्त्रक्रियेनंतर रक्तस्राव झाला, तर संग्रहीत झालेले रक्त बाहेर काढण्यासाठी आपत्कालीन उपचार किंवा रक्त दिले जाणे (transfusion) आवश्यक ठरू शकते. शस्त्रक्रियेपूर्वी किमान एक आठवडा एस्पिरीन किंवा अन्य सूज कमी करणारी औषधे (anti-inflammatory medications) घेऊ नयेत, कारण त्यामुळे रक्तस्राव होण्याचा धोका वाढतो.

टाके बाहेर येणे **(Stitch Extrusion)**

कधी कधी आतून घेतलेले खोल टाके त्वचेमधून बाहेर येतात. हे टाके सहजपणे काढता येतात आणि ही एक साधारण व सुलभ प्रक्रिया असते.

असमानता **(Asymmetry)**

अनेक महिलांमध्ये स्तनांमध्ये थोडीफार नैसर्गिक असमानता असते.

शस्त्रक्रियेनंतर स्तन किंवा निप्पलच्या आकार, उंची किंवा सममितीमध्ये काही फरक जाणवू शकतो.

जर असमानता लक्षणीय असेल, तर ती सुधारण्यासाठी अतिरिक्त शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते.

शस्त्रक्रियेनपूर्वी तुम्हाला सममितीबाबत काही शंका किंवा अपेक्षा असतील, तर त्या तुमच्या सर्जनशी स्पष्टपणे बोलून घ्या.

असमाधानकारक परिणाम **(Unsatisfactory Result)**

स्तन वाढ शस्त्रक्रियेनंतर अपेक्षेपेक्षा कमी किंवा निराशाजनक परिणाम येण्याची शक्यता असते. कदाचित आपण आपल्या स्तनांच्या आकार व स्वरूपाबाबत समाधानी नसेल. म्हणूनच शस्त्रक्रियेपूर्वीच आपण डॉक्टरांशी स्पष्टपणे संवाद साधणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे – आपल्याला नेमकं कोणता लुक आणि फील हवा आहे, आणि तो सुरक्षितपणे साध्य होऊ शकतो का, हे समजून घेणे गरजेचे आहे.

सुज आणि रक्तस्त्रावाचे डाग (Swelling and Bruising)

शस्त्रक्रियेनंतर स्तनावर सूज येऊ शकते आणि कधीकधी रक्तस्त्रावाचे डाग दिसू शकतात. ही लक्षणं कमी होण्यासाठी काही वेळ लागू शकतो. जरी ही समस्या सहसा तात्पुरतीच असते, तरी क्वचित प्रसंगी ही सूज किंवा त्वचेचा रंगबदल दीर्घकाळ टिकू शकतो आणि फारच दुर्मीळ प्रसंगी कायमस्वरूपी राहू शकतो.

इम्प्लांटचे फिरणे **(Implant Rotation)** – अॅनाटॉमिकल इम्प्लांट्स (विशिष्ट आकाराचे) क्वचित प्रसंगी जोरदार हालचालीमुळे जागा बदलू शकतात, ज्यामुळे अस्वस्थता किंवा दिसण्यात बिघाड होऊ शकतो. अशा स्थितीत कधी कधी पुन्हा एकदा शस्त्रक्रियेची गरज भासू शकते.

अत्यंत दुर्मीळ (EXTREMELY RARE):

ब्रेस्ट इम्प्लांट असोसिएटेड - अॅनाप्लास्टिक लार्ज सेल लिम्फोमा (BIA-ALCL

हा एक लिम्फोमा प्रकारचा कर्करोग आहे जो इम्प्लांटभोवती नैसर्गिकरित्या तयार होणाऱ्या झिल्लीमध्ये (capsule) विकसित होतो. हा अत्यंत दुर्मिळ प्रकार आहे, आणि जर वेळेवर निदान झाले, तर सुरुवातीच्या टप्प्यावर तो पूर्णपणे बरा होऊ शकतो. हा स्तनाचा कॅन्सर नाही.
आतापर्यंत जगभरात सुमारे ३.५ कोटी स्तन इम्प्लांट बसवण्यात आले आहेत आणि त्यामधून फक्त ६०० प्रकरणांमध्ये BIA-ALCL आढळून आले आहे. आत्तापर्यंत असे लक्षात आले आहे की हा प्रकार फक्त टेक्सचर्ड इम्प्लांट्स वापरल्यास दिसून आला आहे, स्मूथ इम्प्लांट्समुळे नाही. यामागचं नेमकं कारण अद्याप स्पष्ट झालेलं नाही.
या आजाराला पुढे जाऊ न देण्यासाठी सर्वात प्रभावी उपाय म्हणजे दरवर्षी नियमित तपासणी करणे आणि लवकर निदान होणे. BIA-ALCL सामान्यतः एका स्तनात सूज येणे या स्वरूपात दिसून येतो. जर असे काही लक्षणे जाणवले, तर तातडीने आपल्या डॉक्टरांची भेट घ्या. त्यानंतर तपासण्या व उपचार निश्चित केले जातील. बहुतेक रुग्णांमध्ये हे शस्त्रक्रियेद्वारे उपचारक्षम असते – इम्प्लांट आणि त्याभोवतीची झिल्ली (capsule) शस्त्रक्रियेद्वारे काढून टाकावी लागते. तुम्ही दरवर्षी एकदा इम्प्लांट्सची वैद्यकीय तपासणी करून घेणे अत्यंत आवश्यक आहे.

शरीरातील आतल्या भागांना इजा होणे (Damage to deeper structures):

जरी ही शक्यता फारच कमी असली, तरी कधी कधी शस्त्रक्रियेच्या वेळी त्वचेखालील खोल भागांना – जसे की नसा, रक्तवाहिन्या किंवा स्नायूंना इजा होऊ शकते. ही इजा तात्पुरती किंवा काही वेळा कायमस्वरूपीही असू शकते.

त्वचा, चरबी किंवा निपल क्षेत्राचा रक्तपुरवठा पूर्णपणे बंद होणे:

काही वेळा शस्त्रक्रियेच्या वेळी त्वचा, चरबी किंवा निपल/अरीओला भागामधील रक्तपुरवठा थांबल्यास त्या भागातील ऊती मरू शकतात (याला 'नेक्रोसिस' असे म्हणतात). अशा वेळी पुन्हा शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते, आणि त्यामुळे शस्त्रक्रियेचा अंतिम परिणाम अपेक्षेपेक्षा वेगळा येऊ शकतो.

अॅलर्जिक प्रतिक्रिया (Allergic Reaction):

अत्यंत दुर्मीळ प्रसंगी, टेप, टाके किंवा वापरण्यात आलेल्या काही द्रावणांना शरीर अॅलर्जिक प्रतिक्रिया देऊ शकते. ही प्रतिक्रिया सौम्य किंवा क्वचित गंभीरही असू शकते.

शस्त्रक्रियेपूर्वी लक्षात ठेवावयाच्या गोष्टी:

स्तन विकार **(Breast disease):**

स्तन इम्प्लांट शस्त्रक्रियेचा स्तन विकार किंवा स्तन कर्करोगाशी थेट संबंध नसतो. म्हणजेच, स्तनाचा आजार किंवा कॅन्सर शस्त्रक्रियेपासून स्वतंत्रपणे होऊ शकतो. सर्व महिलांनी नियमितपणे स्वतः स्तन तपासणी करावी, दरवर्षी एकदा मॅमोग्राफी करून घ्यावी आणि जर गाठ जाणवली, तर त्वरीत वैद्यकीय सल्ला घ्यावा.

स्तनपान **(Breastfeeding):**

स्तनाच्या खालून चिरा देऊन केलेली ब्रेस्ट ऑगमेंटेशन शस्त्रक्रिया स्तनपान क्षमतेवर परिणाम करत नाही. जर पूर्वीच्या शस्त्रक्रियेनंतर स्तनपान करण्यात अडचण आली, तर इतर कारणांचा विचार करावा लागतो.

मॅमोग्राफी व तपासण्या **(Mammography):**

स्तनातील गाठींचा योग्य तपास करण्यासाठी अल्ट्रासाउंड, स्पेशल मॅमोग्राफी व MRI स्कॅन उपयोगी ठरू शकतात. इम्प्लांटभोवती कधीकधी कॅल्सिफिकेशन (चट्टे/ठिसूळ भाग) तयार होऊ शकतो, ज्यासाठी तपासणी आवश्यक असते. रुग्णांनी शस्त्रक्रियेपूर्वी एक मॅमोग्राफी करून घ्यावी व ६ महिन्यांनी दुसरी, जेणेकरून स्तन ऊतींचा बेसलाइन रेकॉर्ड मिळतो. भविष्यात MRI चा सल्लाही दिला जाऊ शकतो.

मोठ्या आकाराचे इम्प्लांट्स **(Large Breast Implants):**

अत्यंत मोठ्या आणि शरीराच्या प्रमाणात नसलेल्या इम्प्लांट्समुळे दीर्घकालीन अडचणी होऊ शकतात, जसे की:\n

- त्वचेवर रिंकल्स/हलचाल दिसणे (rippling)
- इम्प्लांट खाली सरकणे (implant drop)
- त्वचा पातळ होणे
- स्तन अधिक सैल पडणे

पुनःशस्त्रक्रियेची गरज **(Need for additional surgery):**

वेगवेगळ्या शारीरिक परिस्थितींमुळे शस्त्रक्रियेनंतरचा परिणाम बदलू शकतो. कॅप्स्युलर कॉन्ट्रॅक्चर, इम्प्लांट फुटणे किंवा इतर काही अडचणी असल्यास कधी कधी दुसरी शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते.

एकूण माहिती:

जरी या सर्व अडचणी दुर्मीळ असल्या, तरी त्या स्तन शस्त्रक्रियेशी संबंधित असतात. इतरही अडचणी होऊ शकतात, पण त्यांची शक्यता फारच कमी असते. वैद्यकीय आणि शस्त्रक्रियाविषयक प्रक्रिया अचूक विज्ञान नसून, वैयक्तिक शरीरघटनेनुसार वेगवेगळा परिणाम मिळू शकतो. चांगले परिणाम अपेक्षित असले, तरी त्याची हमी किंवा वॉरंटी कोणत्याही स्वरूपात देता येत नाही.

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. सपोर्ट ब्रा: 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: ________________________