

रिडक्शन मॅमप्लास्टीसाठी संमती

प्रिय

वय लिंग

पत्ता

तुम्ही खालील चिकित्सेसाठी डॉक्टर यांचेकडे आला आहात.

हा दस्तऐवज तुमच्या प्रस्तावित शस्त्रक्रियेसाठी, पुढील परिणामांसाठी, संभाव्य गुंतागुंतीसाठी मानक प्रक्रिया पूर्णपणे वाचण्यासाठी आणि समजून घेण्यासाठी आहे. हे दस्तऐवज वाचल्यानंतर कृपया कोणतेही स्पष्टीकरण पाहिजे असल्यास मोकळ्या मनाने विचारा. दस्तऐवज समजून घेतल्यानंतर तुम्हाला आणि तुमच्या वतीने संपूर्ण प्रक्रियेसाठी साक्षीदार असलेल्या नातेवाईकासह दस्तऐवजावर स्वाक्षरी करावी लागेल. तुम्ही तुमचे वैद्यकीय रेकॉर्ड, तुमच्या ऑपरेशनबद्दलची माहिती, स्थिती आणि वैद्यकीय रेकॉर्ड तुमच्या या नातेवाईकासोबत आवश्यकतेनुसार शेअर करण्याची परवानगी आम्हाला द्यावी लागेल.

रुग्णांना पूर्व-कार्यक्रम सूचना

भूल देण्याआधी लागणारी आवश्यक आवश्यक आणि पर्यायी तपासण्यांची यादी (PAC)

CBC, मूत्र दिनचर्या, संपूर्ण कोग्युलेशन प्रोफाइल (BT, CT, PT, aPTT), S. क्रिएटिनिन, BSL—R (मधुमेह असल्याचे आढळल्यास F आणि PP), विषाणूमार्कर (HIV, HCV, HbSAg), ECG (आवश्यक असल्यास 2D प्रतिध्वनी), एक्स-रे छाती, मॅमोग्राम

हृदयरोगतज्ज्ञ/छातीतज्ज्ञ यांचे मत (आवश्यक असल्यास)

भूल देण्याबाबत तज्ञांकडून शस्त्रक्रियेसाठी तंदुरुस्ती- जोखमीच्या स्पष्टीकरणासह, भूल देण्यामध्ये—GA/उच्च एपिड्यूरल -- कृपया जोडलेले कागदपत्र तपासा

शस्त्रक्रियेपूर्वीचे प्रोटोकॉल

१. शस्त्रक्रियेपूर्वीच्या काळात किमान २ आठवडे औषधे बंद करावीत उदा. सूण, वेदनाशामक, रक्त पातळ करणारे, हिरवा चहा, सर्व हर्बल औषधे आणि पूरक

२. धूम्रपान आणि मद्यपान प्रतिबंध----शस्त्रक्रियेपूर्वी ३ आठवडे धूम्रपान करू नका

३. ८ तास उपवास तोंडातून घ्यायची औषधे सोडल्यास इतर पदार्थ घेऊ नये

४. सकाळी नेहमीच्या औषधांचे डोस

अ. घ्यायचे---रक्तदाबाची औषधे

ब. वगळायचे---मधुमेहाच्या औषधांचा डोस त्याच दिवशी

क. रक्त पातळ करणारे ४ दिवस आधी हृदयरोगतज्ज्ञ सल्ल्यानुसार

..... या तारखेस या वेळीरुग्णालयात हजार व्हावे . काही शंका असल्यास ...

या फोन वर चौकशी करणे.

छायाचित्रणाची संमती आणि प्रोटोकॉल

आम्ही कागदपत्रे, शिक्षण आणि संशोधन उद्देशांसाठी छायाचित्रे घेऊ. सर्व वेळी कठोर गोपनीयता राखली जाईल शास्त्राक्रीयेदारम्यान पुरुष किंवा स्त्री सहाय्यक उपस्थितीपुरुष सहाय्यक उपस्थित राहतील.

मार्किंग

शस्त्रक्रियेदारम्यान सहजता आणि अचूकतेसाठी शस्त्रक्रियेपूर्वी त्वचेवर शस्त्रक्रियात्मक मोजमाप आणि चिन्हांकन केले जाईल.

अॅनेस्थेसियाचे प्रकार आणि पर्याय

नियमितपणे शस्त्रक्रिया सामान्य भूल अंतर्गत केली जाते, अॅनेस्थेटिस्ट याबद्दल तपशीलवार चर्चा करतील.

रुग्णाने स्वतःच्या वैद्यकीय स्थितीबद्दल माहिती या आधीच दिली आहे.

शस्त्रक्रिया होणार त्या भागांची तयारीसाठी जवळील केसांची बारकाईने छाटणी केली जाईल.

रुग्ण माहिती पत्रक

हे एक माहितीपूर्ण संमती दस्तऐवज आहे. कृपया ते काळजीपूर्वक वाचा. तुम्ही कोणतेही प्रश्न विचारू शकता.

शस्त्रक्रियेच्या वेळी हे दस्तऐवज आणा जेणेकरून तुम्ही, तुमचे नातेवाईक आणि शल्यचिकित्सक यांनी त्यावर स्वाक्षरी करू शकाल.

ते स्तन कपात (कपात मॅमोप्लास्टी) चे धोके आणि पर्याय स्पष्ट करते

स्तन कपात शस्त्रक्रिया म्हणजे काय?

ज्या महिलांचे स्तन मोठे आहेत त्यांना त्यांच्या स्तनांचे वजन आणि आकार, जसे की पाठ, मान आणि खांदे दुखणे आणि त्वचेची जळजळ यासारख्या विविध समस्या येऊ शकतात. स्तनांचा आकार कमी करून आणि वाढवून या लक्षणांपासून आराम मिळवण्यासाठी स्तन कपात केली जाते. कट टी सारखे किंवा फक्त उभ्या असू शकतात. स्तनाच्या खालच्या भागात असलेले ऊतक काढून टाकले जाते, स्तनाग्र त्याच्या रक्तपुरवठ्यासह वर हलवले जाते आणि उर्वरित स्तन आणि त्वचा नवीन स्थित स्तनाग्रभोवती कोन केले जाते आणि बंद केले जाते.

खूप मोठ्या स्तनांमध्ये, स्तनाग्र स्तनापासून वेगळे केले जाते, स्तन कमी केले जाते आणि स्तनाग्र त्वचेच्या कलमाप्रमाणे पुन्हा जोडले जाते.

पर्यायी उपचार काय आहे?

वेदनेच्या तक्रारींवर उपचार करण्यासाठी शारीरिक उपचार किंवा मोठ्या स्तनांना आधार देण्यासाठी सपोर्ट ब्रा घालणे या पर्यायी उपचारांचा समावेश असेल. निवडक रुग्णांमध्ये, मोठ्या स्तनांचा आकार कमी करण्यासाठी लिपोसक्शनचा वापर केला गेला आहे.

स्तन कमी करण्याचे मुख्य धोके आणि गुंतागुंत काय आहेत?

सर्व ऑपरेशन्सप्रमाणे, स्तन कमी करण्यातही जोखीम असतात. शस्त्रक्रिया सुरळीत पार पाडण्यासाठी सर्वोत्तम प्रयत्न केले जातात आणि धोके कमी असण्याची शक्यता असली तरी, त्यांना समजून घेणे आणि शस्त्रक्रियेच्या संभाव्य फायद्यांचे मूल्यांकन करणे महत्वाचे आहे. संभाव्य गुंतागुंत आणि परिणाम तुम्हाला समजले आहेत याची खात्री करण्यासाठी कृपया तुमच्या प्लास्टिक सर्जनशी त्या प्रत्येकाची चर्चा करा.

शस्त्रक्रियेशी संबंधित परिणाम आणि गुंतागुंत

सामान्य

स्तनपान आणि त्वचेच्या संवेदनात बदल- तुम्हाला स्तनाग्रांच्या संवेदनशीलतेत आणि तुमच्या स्तनाच्या त्वचेत तात्पुरता बदल जाणवेल. तथापि, स्तनाग्रांच्या संवेदनाचे कायमचे नुकसान कधीकधी एका किंवा दोन्ही स्तनाग्रांमध्ये रिडक्शन मॅमोप्लास्टीनंतर देखील होऊ शकते.

त्वचेवर डाग - सर्व शस्त्रक्रिया केलेल्या चीरांमुळे डाग निर्माण होतात. वर्तुळाकार आणि खालच्या उभ्या - डागाचे स्वरूप, तळाशी एक लहान टी जोडून तुम्हाला समजावून सांगितले आहे. या डागांची गुणवत्ता अंदाजे नाही. ते सुरुवातीला लाल, नंतर जांभळे आणि नंतर १२ ते १८ महिन्यांत फिकट होऊ शकतात. कधीकधी डाग रूंद, जाड,

लाल किंवा वेदनादायक होऊ शकतात आणि ते दुरुस्त करण्यासाठी तुम्हाला शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते. जर तुमचे कोणतेही जुने डाग असे असतील तर कृपया तुमच्या डॉक्टरांशी चर्चा करा.

कठोरता - अंतर्गत डागांमुळे किंवा फॅट नेक्रोसिसमुळे स्तनाची जास्त कडकपणा शस्त्रक्रियेनंतर येऊ शकते. हे घडणे अंदाजे नाही. जर फॅट नेक्रोसिस किंवा डाग दिसले तर यासाठी बायोप्सी किंवा अतिरिक्त शस्त्रक्रिया उपचारांची आवश्यकता असू शकते.

उशीर बरे होणे - जखमेत व्यत्यय किंवा विलंबाने बरे होणे शक्य आहे. स्तनाच्या त्वचेचे किंवा स्तनाग्र क्षेत्राचे काही भाग सामान्यपणे बरे होऊ शकत नाहीत आणि बरे होण्यास बराच वेळ लागू शकतो. त्वचा किंवा स्तनाग्र ऊतींचे नुकसान होणे देखील शक्य आहे. यासाठी वारंवार ड्रेसिंग बदलण्याची किंवा बरे न झालेले ऊती काढून टाकण्यासाठी पुढील शस्त्रक्रिया करण्याची आवश्यकता असू शकते. धूमपान करणाऱ्यांना बरे होण्याच्या समस्या होण्याची शक्यता जास्त असते.

त्वचेची अनियमितता - प्रक्रियेनंतर स्तनाच्या उपचारित क्षेत्रावर लहान अडथळे आणि समोच्च अनियमितता येऊ शकतात. हे काही आठवड्यांत व क्वचित २ ते ३ महिन्यात कमी होते.

सूज आणि जखम - शस्त्रक्रियेनंतर स्तनावर काही सूज आणि जखम होतील आणि हे बरे होण्यास थोडा वेळ लागू शकतो. जरी असामान्य असले तरी, सूज आणि त्वचेचा रंग बराच काळ टिकू शकतो आणि क्वचित प्रसंगी, तो कायमचा असू शकतो.

त्वचेची वाढलेली किंवा कमी झालेली संवेदना - शस्त्रक्रियेनंतर, बहुतेक रुग्णांना त्यांच्या स्तनाच्या त्वचेतील संवेदनांमध्ये काही बदल जाणवतील. हे टोचण्याची भावना, संवेदना कमी होणे किंवा नसा बरे होण्याचा प्रयत्न करताना अस्वस्थता यासारखे असू शकते.

कालांतराने बदल - वय वाढल्याने किंवा तुमच्या शस्त्रक्रियेशी संबंधित नसलेल्या इतर परिस्थितींमुळे तुमच्या स्तनाचे स्वरूप बदलेल, जसे की वजन वाढवणे किंवा कमी करणे, गर्भधारणा आणि स्तनपान. तुमचे वजन स्थिर ठेवल्याने शस्त्रक्रियेचा परिणाम टिकून राहण्यास मदत होईल.

असामान्य

स्नायूँमध्ये वेदना - स्तन कमी केल्याने मान, पाठ आणि खांद्यांवरील स्नायूँमध्ये वेदनांच्या तक्रारी क्वचितच सुधारू शकत नाहीत. त्वचेत आणि स्तनाच्या खोल ऊतींमध्ये असामान्य डाग पडल्याने वेदना होऊ शकतात.

रक्तस्त्राव - शस्त्रक्रियेदरम्यान किंवा नंतर रक्तस्त्राव होणे शक्य आहे, जरी असामान्य असले तरी. शस्त्रक्रियेनंतर रक्तस्त्राव झाल्यास, साचलेले रक्त किंवा रक्त संक्रमण काढून टाकण्यासाठी तातडीच्या उपचारांची आवश्यकता असू शकते. शस्त्रक्रियेपूर्वी किमान एक आठवडा आधी कोणतीही अँस्पिरिन किंवा दाहक-विरोधी औषधे घेऊ नका, कारण यामुळे रक्तस्त्राव होण्याचा धोका वाढू शकतो.

संसर्ग - संसर्ग टाळण्यासाठी आम्ही सर्व खबरदारी घेत आहोत, परंतु असे होऊ शकते आणि तुम्हाला अँटीबायोटिक्सची आवश्यकता असू शकते, याचा शस्त्रक्रियेच्या अंतिम निकालावर परिणाम होऊ शकतो.

एक्सड्रूजन - येथेच त्वचेतून खोल टाके बाहेर पडतात. ते सहजपणे काढता येतात.

विषमता - शस्त्रक्रियेपूर्वी जर स्तनाचा आकार आणि चट्टे स्थूल असमानता असेल तर ते अगदी सममितीय नसू शकतात. बहुतेक महिलांमध्ये स्तनाची काही विषमता नैसर्गिकरित्या आढळते. शस्त्रक्रियेनंतर स्तन आणि स्तनाग्र आकार, आकार किंवा सममितीमध्ये फरक देखील येऊ शकतो.

रिडक्शन मॅमाप्लास्टीनंतर विषमता सुधारण्यासाठी अतिरिक्त शस्त्रक्रिया आवश्यक असू शकते.

शस्त्रक्रियेपूर्वी सममितीच्या कोणत्याही चिंतांबद्दल तुमच्या सर्जनशील चर्चा करा.

असमाधानकारक परिणाम - रिडक्शन

मॅमाप्लास्टी शस्त्रक्रियेचा निकाल खराब येण्याची शक्यता आहे. तुमच्या स्तनांच्या आकार आणि आकारामुळे तुम्ही निराश होऊ शकता. शस्त्रक्रियेपूर्वी, तुम्हाला हवे असलेले स्वरूप आणि भावना आणि हे सुरक्षितपणे साध्य करता येईल का याबद्दल तुम्ही तुमच्या सर्जनशील तुमच्या अपेक्षा शेअर करणे खूप महत्वाचे आहे.

अत्यंत दुर्मिळ

खोल संरचनांना होणारे नुकसान - जरी दुर्मिळ असले तरी, शस्त्रक्रिया नसा, रक्तवाहिन्या किंवा स्नायूंसह खोल संरचनांना नुकसान पोहोचवू शकते. हे नुकसान तात्पुरते किंवा कायमचे असू शकते.

त्वचेला किंवा चरबीला रक्तपुरवठा पूर्णपणे कमी होणे - त्वचेचे काही भाग, चरबी किंवा स्तनाग्र एरोला

शस्त्रक्रियेदरम्यान रक्तपुरवठा बंद झाल्यास कॉम्प्लेक्स मरून जाऊ शकते (ज्याला नेक्रोसिस म्हणतात).

याचा अर्थ असा असू शकतो की तुम्हाला दुसऱ्या ऑपरेशनची आवश्यकता असू शकते, ज्यामुळे शस्त्रक्रियेच्या अंतिम निकालावर परिणाम होऊ शकतो.

ॲलर्जिक प्रतिक्रिया - फार क्वचितच, टेप, टाके किंवा द्रावणांना होणारी ॲलर्जिक प्रतिक्रिया रिपोर्ट केल्या गेल्या आहेत.

शस्त्रक्रियेपूर्वी जाणून घेण्यासारख्या गोष्टी -

स्तन रोग - स्तनाचा आजार आणि स्तनाचा कर्करोग स्तन कपात शस्त्रक्रियेपेक्षा स्वतंत्रपणे होऊ शकतो. सर्व महिलांनी त्यांच्या स्तनांची वेळोवेळी स्वतःची तपासणी करावी, वर्षातून किमान एकदा मॅमोग्राफी करावी आणि स्तनात गाठ आढळल्यास व्यावसायिक काळजी घ्यावी अशी शिफारस केली जाते.

स्तनपान - जरी काही महिला स्तन कमी केल्यानंतर स्तनपान करू शकल्या असल्या तरी, सर्वसाधारणपणे हे अंदाजे सांगता येत नाही. जर तुम्ही स्तन कमी केल्यानंतर स्तनपान करण्याची योजना आखत असाल, तर स्तनाच्या गाठीचे मूल्यांकन करण्यासाठी तुमच्या प्लास्टिक सर्जनशील याबद्दल चर्चा करणे महत्वाचे आहे.

मॅमोग्राफी - अल्ट्रासाउंड, विशेष मॅमोग्राफी आणि एमआरआय अभ्यास फायदेशीर ठरू शकतात. रुग्णांनी शस्त्रक्रियेपूर्वी मॅमोग्राम करावा आणि त्यांच्या स्तनाच्या उतींचे मूलभूत दृश्य स्थापित करण्यासाठी 6 महिन्यांनंतर दुसरा करावा. भविष्यात तुम्हाला एमआरआय अभ्यास करण्याचा सल्ला दिला जाऊ शकतो.

अतिरिक्त शस्त्रक्रियेची आवश्यकता - स्तन कमी करण्याच्या दीर्घकालीन परिणामावर परिणाम करणाऱ्या अनेक परिवर्तनशील परिस्थिती आहेत. स्तनांना घट्ट करण्यासाठी किंवा पुनर्स्थित करण्यासाठी दुय्यम शस्त्रक्रिया आवश्यक असू शकते. गुंतागुंत झाल्यास, अतिरिक्त शस्त्रक्रिया किंवा इतर उपचार आवश्यक असू शकतात.

जरी जोखीम आणि गुंतागुंत क्वचितच उद्भवतात, तरी उल्लेख केलेले धोके विशेषतः स्तन शस्त्रक्रियेशी संबंधित आहेत. इतर गुंतागुंत आणि जोखीम उद्भवू शकतात परंतु त्याहूनही अधिक असामान्य आहेत. औषध आणि शस्त्रक्रियेचा सराव हा अचूक शास्त्र नाही. जरी चांगले परिणाम अपेक्षित असले तरी, त्यातून मिळू शकणाऱ्या परिणामांबद्दल कोणतीही हमी किंवा हमी व्यक्त केलेली किंवा अंतर्निहित नाही.

भूल देणाऱ्या औषधांचे धोके कृपया भूल देण्याची माहिती पहा.

पोस्ट ऑपरेशन सल्ला:

औषधे अँटीबायोटिक्स -, वेदना कमी करणारे-, इतर औषधे- स्टूल सॉफ्टनरसह पूर्वी रुग्णास चालू असलेली औषधे

इतर सूचना-

1. दिलेल्या सल्ल्यानुसार दाब देणारे पोशाख घालणे कमीतकमी ६ ते ८ आठवडे . आंघोळीसाठी किंवा रुग्ण अस्वस्थ असल्यास, दिवसातून १-२ तासांसाठी ते काढता येते
२. २ आठवडे तुमच्या खांद्यावर हात वर करू नका
३. दररोज २-३ लिटर द्रवपदार्थासह पाणी प्या
४. मिठाई आणि फ्राईज टाळा
५. ऑपरेशनच्या तिसऱ्या दिवसानंतर आंघोळ करता येते
६. ऑपरेशनच्या तिसऱ्या दिवसानंतर रुग्णालयात जा आणि अतिरिक्त कपडे सोबत आणा
७. टाळायच्या क्रिया म्हणजे वाकणे, जड वजन उचलणे, कोणत्याही कठीण शारीरिक क्रिया.
८. ऑपरेशनच्या पाचव्या दिवसानंतर सहनशीलतेच्या मर्यादेत शारीरिक क्रियाकलापांमध्ये हळूहळू वाढ करण्याची परवानगी आहे.
- ९.. तुम्हाला वेदना होतील. किंवा कधीकधी तुम्हाला बाथरूममध्ये चक्कर येऊ शकते. कोणाची तरी मदत घ्या.
- १०.२ महिने जोरदार मालिश करणे टाळा.
११. सामान्यतः तुम्ही दुसऱ्या आठवड्यापर्यंत हलके काम पुन्हा सुरू करू शकता, ज्यामध्ये ऑफिसला जाणे किंवा छोटासा प्रवास समाविष्ट आहे. रुग्णांच्या आराम पातळीनुसार हे बदलू शकते.
१२. रुग्णालयात अपेक्षित फॉलोअप दिवस - पहिल्या २ आठवड्यात २-३ भेटी डिस्चार्जनंतर, नंतर एक महिना त्यानंतर ३ महिने एक वर्षापर्यंत .

रुग्णाने सूचित करण्यासाठी अधिकृत व्यक्तीला प्रमाणपत्रे आणि कागदपत्रे द्यावीत.-----
----- (नातेवाईकांचे नाव भरा)

डिस्चार्ज कार्ड

संबंधित लॅडलाइन नंबर

रुग्णाने पैसे देण्याचे आश्वासन देऊन प्रक्रियेचा अंदाज घ्या.

रुग्णाच्या इच्छा पूर्ण होऊ शकत नाहीत हे सांगणारा बहिष्काराचा कलम

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

रुग्णाची स्वाक्षरी

डॉक्टरांची स्वाक्षरी

नातेवाईक/साक्षीदारांची स्वाक्षरी