

गायनेकोमॅस्टिया शस्त्रक्रियेकरिता संमतीपत्र

दिनांक: _____

प्रिय,

वय: _____ लिंग: _____

पत्ता: _____

आपण डॉ. _____ यांच्याकडे खालील तक्रारींकरिता आलेले आहात:

हे दस्तऐवज आपण नीट वाचून समजून घ्यावा. यात आपल्या प्रस्तावित शस्त्रक्रियेबद्दलची माहिती, तिच्या प्रक्रियेची पावले, त्यानंतर होणारे परिणाम, आणि होऊ शकणाऱ्या गुंतागुंती यांचा तपशील आहे. कृपया वाचून झाल्यावर, न समजलेले मुद्दे विचारून स्पष्ट करून घ्या. हे दस्तऐवज आपण पूर्ण समजून घेतल्यानंतर, तसेच आपल्या नातेवाईक/विश्वस्त व्यक्ती (जी या प्रक्रियेची साक्षीदार असेल) यांच्या उपस्थितीत स्वाक्षरी करावी.

आपण आम्हाला परवानगी देता की, आपल्या वैद्यकीय नोंदी, शस्त्रक्रियेबाबतची माहिती, आपली स्थिती याबाबतची माहिती आपल्या या अधिकृत साक्षीदारास आवश्यकतेनुसार देता येईल.

१. प्रस्तावित शस्त्रक्रियेचे तपशील

A. प्री-अॅनेस्थेशिया तपासणी

(किंवा भूलतज्ज्ञाने सांगितल्याप्रमाणे)

A1 – आवश्यक आणि ऐच्छिक तपासण्या:

- CBC
- युरीन रूटीन
- रक्त गोठण्याची तपासणी (BT, CT, PT, aPTT)
- सिरम क्रिएटिनिन
- BSL – R (जर मधुमेह असेल तर Fasting आणि Postprandial)
- व्हायरल मार्कर्स (HIV, HCV, HbSAg)

- ECG (गरज असल्यास 2D Echo)
- एक्स-रे छाती

A2 – एंडोक्रायनॉलॉजिस्ट / फिजिशियन यांचे मत

A3 – शस्त्रक्रियेसाठी फिटनेस प्रमाणपत्र

I _____ संपर्क क्रमांक: _____

II _____ संपर्क क्रमांक: _____

भूलतज्ज्ञ – भूल देण्याचे प्रकार आणि जोखमींची माहिती दिली जाईल — General Anaesthesia किंवा स्थानिक भूलसोबत Sedation. (कृपया भूल माहितीपत्र पहा.)

B. शस्त्रक्रियेपूर्व प्रोटोकॉल

1. शस्त्रक्रियेपूर्व किमान 2 आठवडे आधी खालील औषधे/खाद्यपदार्थ थांबवा — लसूण, काही वेदनाशामके, रक्त पातळ करणारी औषधे, ग्रीन टी, सर्व प्रकारची हर्बल औषधे व सप्लिमेंट्स.
 2. शस्त्रक्रियेच्या 3 आठवडे आधी धूम्रपान थांबवावे आणि शस्त्रक्रियेनंतर 3 आठवडे थांबवणे चालू ठेवावे. शस्त्रक्रियेच्या कालावधीत मद्यपान टाळावे.
 3. शस्त्रक्रियेच्या वेळेपूर्वी किमान 6 तास पोट रिकामे ठेवून (उपाशी) या.
 4. आपल्या रोजच्या औषधांविषयी —
 - घ्यावीत – रक्तदाबाची औषधे (सकाळची मात्रा)
 - घ्यायची नाहीत – मधुमेहाची औषधे (शस्त्रक्रियेच्या सकाळी)
 5. छातीवरील केस दाढी करणे (सर्जनच्या सूचनेनुसार).
 6. शस्त्रक्रियेच्या आदल्या रात्री आणि शस्त्रक्रियेच्या दिवशी सकाळी पूर्ण शरीराला साबणाने आंघोळ करावी.
 7. ठरवलेल्या वेळेस हॉस्पिटलमध्ये हजर व्हावे.
-

C. फोटोग्राफी संमती व नियमावली आणि मार्किंग माहिती

- 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.

A. भूल देण्याचा प्रकार

या शस्त्रक्रियेसाठी आपल्याला जनरल अॅनेस्थेसिया (संपूर्ण शरीराची भूल) दिली जाईल.

C. प्रस्तावित शस्त्रक्रियेचे तपशील

- शस्त्रक्रियेपूर्वी छातीवर मार्किंग केले जाईल. त्यानंतर भूल देऊन छातीवर छोटा चिरा (incision) केला जातो.
- हा चिरा निप्पल-अरीओला कॉम्प्लेक्सवर, किंवा छातीच्या बाजूला, किंवा कधी कधी निप्पलमधूनच दिला जाऊ शकतो – हे डॉक्टर आपल्याशी आधी चर्चा करून ठरवतील.
- शस्त्रक्रियेचा कालावधी साधारण १.५ ते ३ तासांपर्यंत असतो.
- या प्रक्रियेत प्रथम लायपोसक्शन करून अतिरिक्त चर्बी काढली जाते, आणि त्यानंतर ग्रंथीचा भाग (gland) छोट्या चिरामधून बाहेर काढला जातो.
- चिरा कुठे द्यायचा हे (अरीओला जवळ, निप्पलमधून किंवा छातीच्या बाजूला) सर्जन आपल्याला समजावतील.
- शस्त्रक्रियेनंतर ड्रेन् (पातळ नळी) लावली जाऊ शकते किंवा नाही – याबाबत डॉक्टर/सर्जन आधीच आपल्याला माहिती देतील.

ही शस्त्रक्रिया डे केअर पद्धतीने (त्याच दिवशी घरी जाता येते) केली जाऊ शकते किंवा एक दिवस रुग्णालयात राहावे लागू शकते.

उपलब्ध नसलेल्या सुविधा (या सेटअपमध्ये)

- ICU (आयसीयू)

- Ventilator (व्हेंटिलेटर)
- DVT Pump

(वरीलपैकी काही गरज पडल्यास बॅक-अपची व्यवस्था केली जाईल.)

अपेक्षित परिणाम (Likely Outcome)

- छाती सपाट होणे
 - अधिक स्पष्ट आणि समतोल आकार येणे
 - थोडी असमानता (**asymmetry**) राहू शकते
 - सूज व निळसरपणा (**bruising, edema**) काही दिवस राहू शकतो
 - अंतिम परिणाम ३ महिन्यांनी अधिक स्पष्ट दिसतो.
-

शस्त्रक्रियेनंतरच्या काळजीचे मार्गदर्शन (Discharge Instructions)

- डिस्चार्जवेळी आपणास ॲंटीबायोटिक्स व वेदनाशामक औषधे साधारण एक आठवड्यासाठी दिली जातील.
- जखमेवरचे ड्रेसिंग ओली करू नये.
- शस्त्रक्रियेनंतर आपल्याला प्रेशर गारमेंट (दाब देणारे वस्त्र) ४-६ आठवडे सतत वापरण्याचा सल्ला दिला जाईल.
- जर ड्रेन लावला असेल, तर तो साधारण २४-४८ तासांनी काढण्यात येईल.
- वरच्या शरीराचे व्यायाम, पोहणे ४-६ आठवडे टाळावे.
- बाईक, सायकल चालवणे आणि कार ड्रायव्हिंग ३ आठवडे टाळावे.
- आपण आधीपासून घेत असलेली औषधे (मधुमेह, रक्तदाब, रक्त पातळ करणारी औषधे, थायरॉईड इ.) याबाबत डॉक्टरांच्या सूचनेप्रमाणे औषध सुरु ठेवावे किंवा थांबवावे.

D. शस्त्रक्रियेचे पर्यायी उपचार (Options for Surgery)

1. फक्त लायपोसक्शन (Liposuction alone)

- काही रुग्णांमध्ये डॉक्टर फक्त लायपोसक्शन करण्याचा सल्ला देतात.
- हा निर्णय रुग्णाच्या छातीच्या स्वरूपावर आणि रुग्णाच्या पसंतीवर आधारित असतो.

2. लायपोसक्शन + ग्रंथी काढणे (Liposuction + Gland Excision)

- अनेक वेळा लायपोसक्शनसोबत ग्रंथी (gland) काढणे आवश्यक असते.
- यामुळे छाती अधिक सपाट व नैसर्गिक दिसते.

E. डिस्चार्ज सारांश (Discharge Summary Format)

आपल्याला डिस्चार्जच्या वेळी खालील माहिती लिखित स्वरूपात दिली जाईल:

- शस्त्रक्रियेचे नाव
- शस्त्रक्रियेची तारीख
- शल्यचिकित्सकाचे नाव
- भूलतज्ज्ञाचे नाव
- केलेल्या प्रक्रियेचे तपशील (Name of the procedure)
- ऑपरेशन नोट्स
- शस्त्रक्रिये दरम्यान किंवा रुग्णालयात राहण्याच्या काळात घडलेले कोणतेही अनपेक्षित प्रसंग (Untoward events)

F. शस्त्रक्रियेनंतरची फॉलो-अप (Postoperative Follow-up)

- शस्त्रक्रियेनंतर आपली पहिली फॉलो-अप भेट _____ दिवशी ठरवली जाईल.
- रुग्णाने स्वतः ठरवलेल्या नातेवाईकाला (किंवा) कळवावे आणि त्याच्या नावावर खालील कागदपत्रे दिली जातील:
नातेवाईक नाव:
 - डिस्चार्ज कार्ड

- इतर आवश्यक प्रमाणपत्रे व कागदपत्रे

G. खर्च व देयकाची जबाबदारी (Estimate & Undertaking for Payment)

- शस्त्रक्रियेच्या खर्चाचा अंदाज (Estimate) रुग्णाला आधीच दिला जाईल.
- रुग्णाने हा खर्च भरण्याची जबाबदारी स्वतःची असल्याचे मान्य करावे.

G. या शस्त्रक्रियेनंतर होऊ शकणारे परिणाम व गुंतागुंती:

सामान्य (List of Common Complications in Literature)

प्रत्येक शस्त्रक्रियेत काही प्रमाणात धोका असतो. म्हणूनच गायनेकोमॅस्टिया **Surgery** करताना त्या धोक्याची माहिती आपल्याला असणे महत्वाचे आहे.

रुग्णाने शस्त्रक्रिया करायची की नाही याचा निर्णय घेताना फायदा व धोका यांची तुलना करून निर्णय घ्यावा लागतो.

बहुतेक रुग्णांमध्ये खालील समस्या दिसून येत नाहीत. तरीसुद्धा, या सर्व मुद्द्यांवर आपल्या प्लास्टिक सर्जनशी चर्चा करणे आवश्यक आहे, जेणेकरून आपण पूर्ण माहिती घेऊन निर्णय घेऊ शकाल.

1. रक्तस्त्राव (Bleeding)

शस्त्रक्रियेच्या वेळी किंवा नंतर रक्तस्त्राव होऊ शकतो, पण तो क्वचितच आढळतो.

जर मोठ्या प्रमाणात रक्तस्त्राव झाला, तर आपत्कालीन उपचारांची आवश्यकता असू शकते जसे की जमलेले रक्त काढणे (drain करणे) किंवा रक्तद्राव (blood transfusion) करणे.

2. संसर्ग (Infection)

ही शस्त्रक्रियेनंतर संसर्ग होण्याची शक्यता अत्यंत कमी आहे.

तरीसुद्धा, जर संसर्ग झाला तर त्यासाठी ॲंटीबायोटिक्स किंवा क्वचित अतिरिक्त शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते.

3. निप्पल व त्वचेच्या संवेदनांमध्ये बदल (Change in nipple & skin sensation)

शस्त्रक्रियेनंतर निप्पल आणि छातीच्या त्वचेतील संवेदनांमध्ये बदल होऊ शकतो.
क्वचित, एका किंवा दोन्ही निप्पलमध्ये संवेदना कायमस्वरूपी कमी होऊ शकते.

4. त्वचेवर ओरखडे/खूणा (Skin Scarring)

प्रत्येक शस्त्रक्रियेनंतर जखमेच्या ठिकाणी खूणा (scars) राहतात.

या खूणांचा दर्जा (कसा दिसेल, किती ठळक असेल) हे आधीपासून सांगता येत नाही.

कधी कधी त्वचेच्या आतल्या थरातही असामान्य खूणा तयार होऊ शकतात.

अशा वेळी त्या खूणा सुधारण्यासाठी अतिरिक्त उपचार किंवा शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते.

Gynecomastia शस्त्रक्रियेत, काही रुग्णांमध्ये खूणा फक्त निप्पलच्या भोवती (areola border) मर्यादित राहतात.

परंतु, ज्या रुग्णांची छाती मोठी असते त्यांना निप्पलच्या बाहेरपर्यंत लांब खूणा लागू शकतात.

अशा खूणा जास्त ठळकपणे दिसतात.

5. अपेक्षित नसलेला निकाल (Unsatisfactory Result)

कधी कधी रुग्णाला शस्त्रक्रियेच्या निकालाबद्दल निराशा वाटू शकते.

अशावेळी, निकाल सुधारण्यासाठी अतिरिक्त शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते.

6. वेदना (Pain)

क्वचित, जखमेच्या ठिकाणी किंवा आतल्या ऊतींमध्ये असामान्य घट्टपणा (scarring) झाल्यामुळे वेदना होऊ शकतात.

7. छाती घट्ट होणे (Firmness)

कधी कधी छाती अतिरिक्त घट्ट वाटू शकते. हे आतल्या जखमेच्या घट्टपणा (scarring) किंवा चरबी कठीण होण्यामुळे (fat necrosis) होते.

बहुतेक वेळा हे तात्पुरते असते, पण कधी कधी अतिरिक्त उपचार/शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते.

8. उशिरा बरा होणे (Delayed Healing)

कधी कधी छातीच्या त्वचेचा किंवा निप्पल भागाचा बरा होण्याचा वेग कमी असतो.

क्वचित, त्या भागातील त्वचा किंवा निप्पलचा काही भाग न बरा झाल्यामुळे वारंवार ड्रेसिंग करावे लागू शकते किंवा अतिरिक्त शस्त्रक्रिया करावी लागू शकते.

धूम्रपान करणाऱ्यांमध्ये ही समस्या जास्त प्रमाणात दिसून येते.

9. असमानता (Asymmetry)

बहुतेक पुरुषांमध्ये छाती नैसर्गिकरित्या थोडीफार असमान असते.

कधी कधी शस्त्रक्रियेनंतर निप्पलचा आकार, स्वरूप किंवा स्थान वेगळे दिसू शकते.

अशावेळी, अतिरिक्त शस्त्रक्रिया करून सुधारणा करावी लागू शकते.

10. सीरोमा: (Seroma)

शस्त्रक्रियेनंतर त्वचेखाली द्रवपदार्थ साठतो, त्याला सीरोमा म्हणतात. हे ज्या भागात कापणी झाली किंवा ऊतक काढले त्या ठिकाणी होऊ शकते. यात साठलेले पाणी बाहेर काढावे लागते.

Uncommon (क्वचित होणाऱ्या समस्या)

1. स्तन रोग (Breast Disease)

गायनेकोमॅस्टिया शस्त्रक्रिया व स्तनाचा कर्करोग किंवा इतर स्तनाचे आजार यांचा काहीही संबंध नाही.

तरी, जर छातीत गाठ जाणवली तर लगेच डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा.

2. ऍलर्जी प्रतिक्रिया (Allergic Reactions)

क्वचित काही रुग्णांना टेप, टाके किंवा औषधांमुळे ऍलर्जी होऊ शकते.

कधी कधी ही प्रतिक्रिया गंभीरही असू शकते आणि त्यासाठी अतिरिक्त उपचार करावे लागू शकतात.

H : हा संपूर्ण दस्तऐवज वाचल्यानंतर आणि डॉक्टरांशी चर्चा केल्यानंतर,

कृपया तुमच्या सर्व शंका व अपेक्षा यांची यादी तयार करा. डॉक्टर पुन्हा तुमच्याशी संवाद साधून तुम्हाला सांगतील की,

काय शक्य आहे आणि काय शक्य नाही.

रुग्णाची स्वाक्षरी: _____

डॉक्टरांची स्वाक्षरी: _____

नातेवाईक/साक्षीदाराची स्वाक्षरी: _____