

नाकाच्या शस्त्रक्रियेसाठी (Rhinoplasty) संमतीपत्र

दिनांक:

प्रिय/महोदय/महोदया:

वय:

लिंग:

पता:

आपण _____ समस्यांसाठी डॉ. यांच्याकडे आला आहात.

हे दस्तऐवज आपल्याला आपल्या प्रस्तावित शस्त्रक्रियेसाठी, तिच्या प्रक्रियेसाठी, परिणामांसाठी आणि संभाव्य गुंतागुंतीसाठी पूर्णपणे वाचून समजून घेण्यासाठी आहे. कृपया, हे दस्तऐवज वाचल्यानंतर, तुम्हाला काही स्पष्टीकरण हवे असल्यास, मोकळेपणाने विचारा. आपण पूर्णपणे समजून घेतल्यानंतरच, तुम्हाला यावर स्वाक्षरी करावी लागेल. तुमच्या वतीने संपूर्ण प्रक्रियेसाठी साक्षीदार म्हणून तुमच्या जवळच्या नातेवाईकानेदेखील यावर स्वाक्षरी करणे अपेक्षित आहे. तुमच्या या नातेवाईकासोबत आवश्यकतेनुसार तुमच्या वैद्यकीय नोंदी, शस्त्रक्रियेची माहिती, स्थिती आणि वैद्यकीय नोंदी सामायिक करण्याची आम्हाला परवानगी देणे आवश्यक आहे.

भाग १

१. प्रस्तावित प्रक्रियेचे तपशील

अ. भूल देण्यापूर्वीची तपासणी (OR भूलतज्ञच्या सल्ल्यानुसार)

अ-१ - आवश्यक आणि ऐच्छिक तपासणीची यादी

- सीबीसी (CBC)
- युरिन रुटीन (Urine routine)
- संपूर्ण रक्त गोठण्याची तपासणी (Complete coagulation profile) (BT, CT, PT, aPTT)
- एलएफटी आणि आरएफटी (LFT and RFT)
- बीएसएल-आर (BSL-R) (उपाशीपोटी (F) आणि जेवणानंतर (PP) - जर मधुमेह असेल तर)
- व्हायरल मार्कर (HIV, HCV, HbSAg)
- ईसीजी (ECG) (आवश्यक असल्यास २ डी इको)
- छातीचा एक्स-रे (X-ray chest)
- सीटी स्कॅन पीएनएस (CT scan PNS) (नाकाचा वाकडेपणा, सेप्टमचे विचलन (deviated septum), आघातानंतरची विकृती आणि श्वास घेण्यास अडचण असलेल्या रुग्णांसाठी आवश्यक)

अ२ - ईएनटी (ENT) सर्जनद्वारे नाकाची अंतर्गत तपासणी

अ३ - शस्त्रक्रियेसाठीची योग्यता i. भूलतज्ञकडून - भूल देण्यातील धोक्यांच्या स्पष्टीकरणासह. ii. फिजिशियनकडून - भूलतज्ञाने विचारल्यास.

शस्त्रक्रियेपूर्वीचा प्रोटोकॉल

1. शस्त्रक्रियेच्या किमान २ आठवडे आधी तुम्हाला खालील औषधे किंवा पदार्थ थांबवावे लागतील - लसूण, काही वेदनाशामक औषधे, रक्त पातळ करणारी औषधे, ग्रीन टी, सर्व आयुर्वेदिक औषधे आणि पूरक पदार्थ.
2. तुम्हाला शस्त्रक्रियेच्या ३ आठवडे आधी धूम्रपान आणि मद्यपान थांबवावे लागेल आणि शस्त्रक्रियेनंतर ३ आठवड्यांपर्यंत हे निर्बंध सुरू ठेवावे लागतील.
3. तुम्हाला प्रस्तावित शस्त्रक्रियेच्या वेळेच्या किमान ६ तास आधी रिकाम्या पोटी (empty stomach) येण्याचा सल्ला दिला जाईल.
4. तुम्हाला काही नियमित सकाळच्या औषधांचे डोस सुरू ठेवण्याचा किंवा थांबवण्याचा सल्ला दिला जाऊ शकतो. उदाहरणार्थ, जर तुम्ही रक्तदाबाचे औषध घेत असाल, तर सकाळचा डोस घेणे आवश्यक आहे आणि जर तुम्ही मधुमेही असाल, तर तुमच्या मधुमेहाच्या औषधाचा सकाळचा डोस वगळणे आवश्यक आहे.
5. तुमच्या उपचार करणाऱ्या सर्जनच्या सल्ल्यानुसार, चेहरा आणि छातीवरील केस (कार्टिलेजची आवश्यकता असल्यास) कापले जातील.
6. तुम्हाला शस्त्रक्रियेच्या आदल्या रात्री तसेच शस्त्रक्रियेच्या सकाळी संपूर्ण शरीराची आंघोळ करण्याचा सल्ला दिला जाईल.
7. उपचार करणाऱ्या सर्जनने सांगितल्यानुसार रुग्णालयात वेळेवर पोहोचावे.

छायाचित्रणासाठी संमती आणि प्रोटोकॉल - तुमचा उपचार करणारा सर्जन दस्तऐवजीकरण, प्रकाशन किंवा संशोधनाच्या उद्देशाने तुमचे छायाचित्र घेईल. डोळे झाकून तुमची गोपनीयता पूर्णपणे राखली जाईल.

ब. भूलचा प्रकार या प्रक्रियेसाठी तुम्हाला जनरल अ‍ॅनेस्थेशिया (पूर्ण भूल) दिली जाईल. शस्त्रक्रियेच्या कालावधीनुसार मूत्र कॅथेटर बसवला जाऊ शकतो.

क. प्रस्तावित शस्त्रक्रियेचा तपशील

अ. क्लोज्ड अ‍ॅप्रोच (**Closed approach**): नाकाच्या आतून काप (incisions) घेतले जातात (हे विरघळणारे टाके असतात, ते काढण्याची आवश्यकता नाही).

ब. ओपन अ‍ॅप्रोच (**Open approach**): कोलुमेला (नाकाच्या पायावर) आणि नाकाच्या आतून काप घेतले जातात (कोलुमेलावरील टाके ५-७ दिवसांत काढले जातात आणि नाकाच्या आतील टाके शोषले जातात).

ग्राफ्ट काढणे (तुमच्या गरजेनुसार):

1. सेप्टल कार्टिलेज ग्राफ्ट: सेप्टमच्या एका बाजूला काप, ४८ तास नाकात पॅकिंग.

2. कॉन्चल कार्टिलेज ग्राफ्ट: कानाच्या मागे काप, ५-७ दिवसांसाठी कानाच्या कॉन्चल कपचे पॅकिंग आणि ड्रेसिंग. टाके ७-१० दिवसांनंतर काढले जातात. डाग कानाच्या मागे लपलेला राहतो.
3. कॉस्टल कार्टिलेज ग्राफ्ट:
 - महिला: स्तनांच्या घडीत काप (लपलेला). सिंगल शोषले जाणारे टाके. टाके काढण्याची गरज नाही. १२ दिवसांनंतर गाठ कापण्याची गरज भासू शकते.
 - पुरुष: छातीवर काप (दिसणारा). टाके काढण्याची गरज नाही. १२ दिवसांनंतर गाठ कापण्याची गरज भासू शकते.
4. नाकाचा दबलेला भाग वाढवण्यासाठी कायमस्वरूपी सामग्री (इम्प्लान्ट) वापरण्याची गरज भासू शकते.

ऑपरेट केलेल्या भागावर वेदना: पहिल्या २ दिवसांसाठी किंचित जास्त असू शकतात, त्यानंतर हळूहळू कमी होतात. श्वासाचे व्यायाम: इन्सेंटिव्ह स्पायरोमीटरच्या मदतीने २ आठवडे. शस्त्रक्रियेचा अंदाजित कालावधी: २-५ तास.

मूलभूत टप्प्यांचा तपशील:

आम्ही तुमचा चेहरा आणि नाक नॉर्मल सलाईन आणि अँटीसेप्टिक सोल्यूशनने स्वच्छ करतो आणि भूलतज्ञ भूल देतात.

आम्ही कोलुमेला आणि कार्टिलेज ग्राफ्ट काढण्याच्या ठिकाणावर नियोजित काप (cuts) चिन्हांकित करतो आणि नंतर शस्त्रक्रियेदरम्यान रक्तस्त्राव कमी करण्यासाठी आणि नंतर वेदना कमी करण्यासाठी एड्रेनालाईन मिसळलेल्या स्थानिक भूलच्या द्रावणाने त्या भागाला बधीर करतो.

नाकाच्या आत काप घेण्यापूर्वी, आम्ही नाकाचे केस ट्रिम करतो आणि नाकाची छिद्रे पूर्णपणे स्वच्छ करतो. शस्त्रक्रियेच्या शेवटी, आम्ही नाकाच्या आतील सर्व काप शोषले जाणाऱ्या टाक्यांनी आणि कोलुमेलावरील काप न शोषले जाणाऱ्या टाक्यांनी जोडतो.

जर सेप्टल कार्टिलेज ग्राफ्ट काढले असेल किंवा सेप्टोप्लास्टी केली असेल, तर सेप्टल हेमेटोमा (रक्ताचा साठा) टाळण्यासाठी ४८ तास नाकात पॅकिंग ठेवणे आवश्यक आहे.

नाकावर टेप लावल्यानंतर, पीओपी स्प्लिंट लावला जातो. शिवलेल्या कापवर मलम लावले जाते आणि ड्रेसिंग केले जाते.

भूलमधून बाहेर आल्यावर तुम्हाला ऑपरेशन थिएटरशेजारील रिकव्हरी रूममध्ये हलवले जाईल आणि एका तासानंतर तुम्ही पूर्णपणे ठीक झाल्यावर तुम्हाला खोलीत हलवले जाईल.

आम्ही तुम्हाला अँटीबायोटिक्स, IV फ्लुइड्स आणि इतर औषधे देऊ.

रुग्णालयात थांबण्याचा कालावधी: २४-४८ तास.

शस्त्रक्रियेनंतरच्या प्रक्रियेची आवश्यकता: नाकाचे पॅक काढणे, मूत्र कॅथेटर काढणे.

स्थिती बदलणे: तोंडावर झोपणे टाळा.

तुम्ही खोलीत चालू शकता आणि बाथरूमला जाऊ शकता.

वरील सेट-अपमध्ये खालील सुविधा उपलब्ध आहेत/नाहीत:

- आयसीयू (ICU):
- व्हेंटिलेटर:
- डीव्हीटी पंप (DVT pump):
- आवश्यक असल्यास बॅकअपची व्यवस्था असेल:

संभाव्य परिणाम:

विकृती आणि अपेक्षित बदलांनुसार, आकारात खूप सूक्ष्म किंवा लक्षणीय बदल होऊ शकतात.

रुग्णालयातून डिस्चार्ज मिळाल्यानंतर, तुम्हाला टाके काढण्यासाठी, नाकाचे वायुमार्ग स्वच्छ करण्यासाठी आणि नाकाचे स्प्लिंट बदलण्यासाठी ७ व्या दिवशी भेट द्यावी लागेल.

स्प्लिंट काढण्यासाठी (कानाच्या मागून टाके काढण्यासाठी किंवा छातीवरील गाठी कापण्यासाठी, जर ग्राफ्ट काढले असेल तर) तुम्हाला पुन्हा १२ ते १४ दिवसांनी भेट द्यावी लागेल. यावेळी नाक सुजलेले राहते.

६ आठवड्यांत बहुतांश सूज उतरते, परंतु उर्वरित सूज उतरण्यास ३-६ महिने लागू शकतात, त्यामुळे अंतिम परिणाम दिसण्यासाठी सुमारे ३ महिने लागतात.

डिस्चार्ज सूचना:

डिस्चार्जच्या वेळी तुम्हाला एक आठवड्यासाठी तोंडी अँटीबायोटिक्स आणि दाहक-विरोधी औषधे, ४ आठवड्यांसाठी व्हिटॅमिन सी आणि आवश्यकतेनुसार अँटीहिस्टामाईन दिले जाईल.

तसेच, तुम्हाला २ आठवड्यांसाठी धुळीच्या आणि अस्वच्छ भागात बाहेर न जाण्याचा, नाक न फुगवण्याचा आणि न काढण्याचा सल्ला दिला जाईल.

६ आठवड्यांसाठी चष्मा घालणे टाळावे लागेल आणि शिंकताना तोंड उघडे ठेवावे लागेल. तुम्हाला ६ आठवड्यांसाठी मध्यम क्रीडा क्रियाकलाप आणि १०-१२ आठवड्यांसाठी जोरदार क्रियाकलाप जसे की संपर्क खेळ (contact sports) किंवा व्यावसायिक व्यायाम टाळण्यास सांगितले जाईल.

पहिल्या ६ आठवड्यांसाठी कोलुमेलाच्या डागाची मालिश करू नये. अलर रिडक्शनच्या डागाची कोणतीही मालिश करू नये.

औषधे: रुग्ण आधीच घेत असलेल्या नियमित औषधांसाठी सूचना, उदा. मधुमेह, उच्च रक्तदाब, अँटीकोग्युलंट्स, थायरॉईड.

ड. प्रस्तावित शस्त्रक्रियेसाठी पर्याय आणि तपशील

1. पद्धत: राइनोप्लास्टी किंवा सेप्टो-राइनोप्लास्टीसाठी दोन पर्याय आहेत. अ. ओपन (Open): इंद्रानासल कापांसह कोलुमेलावर काप. ब. क्लोज्ड (Closed): फक्त इंद्रानासल

काप. क. काही रुग्ण सिलिकॉन इम्प्लांट्स पसंत करू शकतात. ड. निवडक प्रकरणांमध्ये मर्यादित परिणामांसह थ्रेड्स आणि फिलर्स सारख्या नॉन-इनवेसिव्ह प्रक्रिया.

डिस्चार्ज सारांश स्वरूप: ऑपरेट करणाऱ्या सर्जनने शस्त्रक्रियेदरम्यानच्या अनपेक्षित घटना आणि शस्त्रक्रिया व शस्त्रक्रियेनंतरचा कालावधी समाधानकारक होता की नाही, हे नमूद केलेली नोंद समाविष्ट.

शस्त्रक्रियेनंतरचा फॉलो-अप: घरी घ्यावयाची विशेष खबरदारी:

1. दररोज पुरेसे पाणी आणि द्रवपदार्थ प्या.
2. तेलकट, मसालेदार आणि तळलेले पदार्थ टाळा.
3. ६ आठवड्यांसाठी नाक काढू नका आणि फुगवू नका.
4. ६ आठवड्यांसाठी चष्मा घालू नका.
5. डोळ्यांभोवती जखम (bruises) आणि काळेपणा अपेक्षित आहे.
6. ६ आठवड्यांसाठी कठोर व्यायाम टाळा.
7. संभाव्य फॉलो-अप भेटी आणि संख्या: चौथा दिवस, दहावा दिवस, पंधरावा दिवस, नंतर १ महिना, ३ महिने आणि ६ महिने. नंतरच्या भेटी महत्वाच्या आहेत कारण आमच्या रुग्णालयात सर्वसमावेशक काळजी आणि समुपदेशन कार्यक्रम आहे. प्रत्येक भेटीदरम्यान क्लिनिकल छायाचित्रण केले जाईल.

फ. प्रक्रियेसाठी अंदाजित खर्च आणि रुग्णाद्वारे पैसे भरण्याचे वचन प्रवेशापासून डिस्चार्जपर्यंत सर्वकाही समाविष्ट असलेले अंदाजित शुल्क: वाढलेला मुक्काम असल्यास, त्याचे बिल स्वतंत्रपणे आकारले जाईल. मेडिकलेम औपचारिकता: लागू नाही.

ग. सध्याच्या साहित्यात (**current literature**) असलेल्या सामान्य गुंतागुंतीची यादी

- प्लॅस्टिक स्माईल (**Plastic Smile**): विस्तृत सेप्टोराइनोप्लास्टीनंतर कमकुवत हसू ("प्लॅस्टिक स्माईल") ही एक सामान्य तक्रार आहे. सामान्य हसू परत येण्यास साधारणपणे ४-८ आठवडे लागतात.
- टीप आणि सुप्रा टीप भागावर संवेदना नसणे: ओपन राइनोप्लास्टीनंतर बाह्य नाकांच्या मज्जातंतूंच्या (external nasal nerves) छेदून जाणेही एक सामान्य तक्रार आहे. संवेदना पूर्णपणे परत येण्यास ६ महिने ते १८ महिने लागू शकतात.

प्रत्येक शस्त्रक्रियेमध्ये काही प्रमाणात धोका असतो आणि राइनोप्लास्टी शस्त्रक्रियेमध्ये समाविष्ट असलेले धोके समजून घेणे तुमच्यासाठी महत्वाचे आहे. एखाद्या व्यक्तीचा शस्त्रक्रिया करण्याचा निर्णय संभाव्य फायद्याच्या तुलनेत धोक्याच्या आधारावर असतो. बहुतांश रुग्णांना खालील गुंतागुंत होत नसली तरी, राइनोप्लास्टी शस्त्रक्रियेच्या सर्व संभाव्य परिणामांबद्दल तुम्हाला समजले आहे याची खात्री करण्यासाठी तुम्ही तुमच्या प्लास्टिक सर्जनशी प्रत्येक गुंतागुंतीबद्दल चर्चा केली पाहिजे.

दुर्मिळ गुंतागुंत:

1. गंभीर रक्तस्त्रावः शस्त्रक्रियेदरम्यान किंवा नंतर रक्तस्त्रावाच्या समस्या उद्भवणे शक्य आहे, जरी हे असामान्य असले तरी. जर शस्त्रक्रियेनंतर रक्तस्त्राव झाला, तर तो थांबवण्यासाठी किंवा रक्ताचा साठा (हेमेटोमा) काढून टाकण्यासाठी तातडीच्या उपचारांची आवश्यकता भासू शकते. शस्त्रक्रियेच्या दहा दिवसांपूर्वी अँस्पिरिन किंवा दाहक-विरोधी औषधे घेऊ नका, कारण यामुळे रक्तस्त्रावाचा धोका वाढतो. चांगल्या वैद्यकीय नियंत्रणात नसलेला उच्च रक्तदाब शस्त्रक्रियेदरम्यान किंवा नंतर रक्तस्त्राव होऊ शकतो. त्वचेखाली रक्ताचा साठा झाल्यास जखम भरण्यास विलंब होऊ शकतो आणि डाग पडू शकतात.
2. संसर्गः शस्त्रक्रियेनंतर संसर्ग होणे खूप असामान्य आहे. जर संसर्ग झाला, तर अँटीबायोटिक्ससह अतिरिक्त उपचार आवश्यक असू शकतात. जर कार्टिलेज ग्राफ्ट्स किंवा इम्प्लांट्स वापरले असतील आणि संसर्ग झाला तर ते काढावे लागतील.
3. डाग (**Scarring**): शस्त्रक्रियेनंतर जखम चांगली भरण्याची अपेक्षा असली तरी, त्वचा आणि खोल ऊतींमध्ये असामान्य डाग पडू शकतात. डाग आकर्षक नसतात आणि आजूबाजूच्या त्वचेपेक्षा वेगळ्या रंगाचे असू शकतात. टाक्यांचे दृश्यमान निशाण राहण्याची शक्यता असते. डागांवर उपचार करण्यासाठी शस्त्रक्रियेसह अतिरिक्त उपचारांची आवश्यकता असू शकते.
4. खोल संरचनांचे नुकसान (**Damage to deeper structures**): शस्त्रक्रियेदरम्यान मज्जातंतू, रक्तवाहिन्या आणि कार्टिलेज यांसारख्या खोल संरचनांना नुकसान होऊ शकते. हे होण्याची शक्यता केलेल्या राइनोप्लास्टीच्या प्रकारानुसार बदलते. खोल संरचनांना झालेली दुखापत तात्पुरती किंवा कायमची असू शकते.
5. सुन्नपणा (**Numbness**): राइनोप्लास्टीनंतर नाकाच्या त्वचेमध्ये कायमचा सुन्नपणा येण्याची खूप कमी शक्यता आहे. हे कधी घडेल याचा अंदाज लावता येत नाही. नाकाच्या भागातील त्वचेची संवेदना कमी होणे (किंवा नाहीशी होणे) राइनोप्लास्टीनंतर पूर्णपणे ठीक होऊ शकते किंवा नाही.
6. असमान परिणाम (**Unsatisfactory result**): राइनोप्लास्टी शस्त्रक्रियेचा परिणाम असमाधानकारक असण्याची शक्यता आहे. शस्त्रक्रियेमुळे राइनोप्लास्टीनंतर अस्वीकार्य दृश्यमान किंवा स्पर्शिक विकृती (tactile deformities), कार्यक्षमता कमी होणे किंवा संरचनात्मक स्थिती बिघडणे (structural malposition) होऊ शकते. राइनोप्लास्टी शस्त्रक्रियेचा परिणाम तुमच्या अपेक्षांनुसार नसल्यास तुम्हाला निराशा होऊ शकते. राइनोप्लास्टीचा परिणाम असमाधानकारक असल्यास अतिरिक्त शस्त्रक्रिया आवश्यक असू शकते.
7. नाकाच्या सेप्टममध्ये छिद्र (**Nasal Septal Perforation**): जर शस्त्रक्रियेचा उद्देश नाकाच्या टोकाचा (nasal tip) प्रक्षेप (projection) बदलणे असेल, तर कार्टिलेज ग्राफ्ट्सची आवश्यकता असू शकते. हे ग्राफ्ट्स नाकाच्या आतून (नाकाचा सेप्टम) किंवा शरीराच्या इतर भागातून मिळवता येतात. कार्टिलेज ग्राफ्ट सामग्री मिळवताना नाकाच्या सेप्टममध्ये छिद्र पडण्यासारखी गुंतागुंत होऊ शकते. पुरेसे कार्टिलेज मिळवण्यासाठी एकापेक्षा जास्त ठिकाणांची आवश्यकता असू शकते.
8. असमरूपता (**Asymmetry**): मानवी चेहरा सामान्यतः असममित (asymmetrical) असतो. राइनोप्लास्टी प्रक्रियेमुळे एका बाजूकडून दुसऱ्या बाजूकडे फरक दिसू शकतो.

9. दीर्घकालीन वेदना (**Chronic pain**): राइनोप्लास्टीनंतर दीर्घकालीन वेदना होणे खूप दुर्मिळ आहे.
10. अॅलर्जिक प्रतिक्रिया: दुर्मिळ प्रकरणांमध्ये, टेप, टाके सामग्री किंवा स्थानिक तयारीसाठी अॅलर्जीची नोंद झाली आहे. शस्त्रक्रियेदरम्यान वापरलेल्या औषधे आणि प्रिस्क्रिप्शन औषधांमुळे अधिक गंभीर प्रणालीगत प्रतिक्रिया (systemic reactions) होऊ शकतात. अॅलर्जिक प्रतिक्रियांना अतिरिक्त उपचारांची आवश्यकता असू शकते.
11. विलंबित उपचार (**Delayed healing**): जखम तुटणे किंवा जखम भरण्यास विलंब होणे शक्य आहे. नाकाचे काही भाग असामान्यपणे किंवा हळू बरे होऊ शकतात. त्वचेचे काही भाग खराब होऊ शकतात, ज्यासाठी वारंवार ड्रेसिंग बदलणे किंवा न भरलेल्या ऊतींना काढण्यासाठी पुढील शस्त्रक्रिया आवश्यक असू शकते.
12. दीर्घकालीन परिणाम: वाढत्या वयामुळे, सूर्यप्रकाशाच्या संपर्कामुळे किंवा राइनोप्लास्टी शस्त्रक्रियेशी संबंधित नसलेल्या इतर परिस्थितींमुळे नाकाच्या स्वरूपात त्यानंतर बदल होऊ शकतात. राइनोप्लास्टी ऑपरेशनचे परिणाम टिकवून ठेवण्यासाठी भविष्यातील शस्त्रक्रिया किंवा इतर उपचार आवश्यक असू शकतात.
13. नाकाच्या वायुमार्गात बदल: राइनोप्लास्टी किंवा सेप्टोप्लास्टी ऑपरेशननंतर नाकातून हवेच्या सामान्य प्रवाहामध्ये अडथळा येऊ शकतो. यासाठी तुम्हाला सुधारात्मक शस्त्रक्रियेची (corrective surgery) गरज भासू शकते.
14. दुय्यम सुधारात्मक प्रक्रियेची आवश्यकता: काही रुग्णांना अपेक्षित परिणाम मिळत नाहीत किंवा त्यांना पुढील सुधारणा हवी असते. अशा रुग्णांना दुसरी शस्त्रक्रिया आवश्यक असू शकते. अशा शस्त्रक्रियेचा खर्च रुग्णाला उचलावा लागेल.

प्रक्रियेसाठी अंदाजित खर्च आणि रुग्णाद्वारे पैसे भरण्याचे वचन

समावेशाचा खंड (**Clause of exclusion**) जो रुग्णाच्या पूर्ण न होऊ शकणाऱ्या इच्छांना दर्शवतो

(रुग्णाने प्रक्रियेच्या शेवटी अपेक्षित परिणामांची यादी तयार करावी. त्यानंतर, ऑपरेट करणारा सर्जन काय साध्य केले जाऊ शकते, काय शक्य आहे आणि काय शक्य नाही हे लिहून देईल.)

रुग्णाची स्वाक्षरी:

डॉक्टरांची स्वाक्षरी:

नातेवाईक/साक्षीदार यांची स्वाक्षरी: