

റൈനോപ്ലാസ്സി സമ്മതപത്രം

തീയതി.....

പേര്

പ്രായം /ലിംഗം.....

വിലാസം.....

താഴെപ്പറയുന്ന ആശങ്കകളോടെയാണ് നിങ്ങൾ ഡോക്ടർ.....
ഇന്ന് അടുത്ത് വന്നത്.

നിങ്ങളുടെ നിർദ്ദിഷ്ട ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡ് നടപടിക്രമം, അനന്തരഫലങ്ങൾ, സാധ്യമായ സങ്കീർണ്ണതകൾ എന്നിവ നന്നായി വായിക്കാനും മനസ്സിലാക്കാനുമുള്ളതാണ് ഈ രേഖ. ഈ രേഖ വായിച്ചതിനുശേഷം എന്തെങ്കിലും വിശദീകരണം തേടാൻ മടിക്കേണ്ട. നിങ്ങൾ അത് മനസ്സിലാക്കിയ ശേഷം സമ്മതപത്രത്തിൽ ഒപ്പിടേണ്ടതുണ്ട്, നിങ്ങളുടെ പേരിൽ മുഴുവൻ പ്രക്രിയയ്ക്കും സാക്ഷിയാകാൻ നിങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്ന ബന്ധുവിനൊപ്പം. നിങ്ങളുടെ മെഡിക്കൽ രേഖകൾ, നിങ്ങളുടെ ശസ്ത്രക്രിയയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ, അവസ്ഥ, മെഡിക്കൽ രേഖകൾ എന്നിവ നിങ്ങളുടെ ഈ ബന്ധുവുമായി ആവശ്യാനുസരണം പങ്കിടാൻ നിങ്ങൾ ഞങ്ങളെ അനുവദിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഭാഗം 1

1 നിർദ്ദിഷ്ട നടപടിക്രമത്തിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ

A. അനസ്തേഷ്യയ്ക്ക് മുമ്പുള്ള പരിശോധന (അല്ലെങ്കിൽ കേസിനായി അനസ്തീസിസ് നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം)

A1- അത്യാവശ്യവും ഓപ്ഷണൽ അന്വേഷണങ്ങളുടെ പട്ടിക

- CBC
- Urine Routine
- പൂർണ്ണമായ കോഗുലേഷൻ പ്രൊഫൈൽ (BT, CT, PT,aPTT,INR)
- LFT, RFT
- BSL—R (പ്രമേഹരോഗിയാണെന്ന് അറിയാമെങ്കിൽ FBS, PPBS)
- വൈറൽ മാർക്കറുകൾ (HIV, HCV, HbsAg)
- ECG (ആവശ്യമെങ്കിൽ 2 D എക്കോ)

- എക്സ്-റേ നെഞ്ച്

- സിടി സ്കാൻ PNS (മുക്ക് വളഞ്ഞത്, വ്യതിചലിച്ച സെപ്റ്റം, പോസ്റ്റ് ട്രോമാറ്റിക് വൈകല്യങ്ങൾ, ശ്വാസിക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള രോഗികൾ എന്നിവയിൽ ആവശ്യമാണ്)

A2— ഒരു ഇഎൻടി സർജ്ജനെ ആന്തരിക നാസൽ പരിശോധന

A3— ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുള്ള ഫിറ്റ്നസ്

i) അനസ്തേഷ്യയിലെ അപകടസാധ്യതയെക്കുറിച്ച് വിശദീകരണത്തോടെ— GA

ii) ഫിസീഷ്യൻ— അനസ്തേഷ്യ വിദഗ്ദ്ധൻ ചോദിച്ചാൽ.

ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് മുമ്പുള്ള പ്രോട്ടോക്കോൾ

1. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് കുറഞ്ഞത് 2 ആഴ്ച മുമ്പെങ്കിലും നിങ്ങൾ താഴെ പറയുന്ന മരുന്നുകളോ ഭക്ഷണങ്ങളോ കഴിക്കുന്നത് നിർത്തേണ്ടതുണ്ട് -
വെളുത്തുള്ളി, ചില വേദനസംഹാരികൾ, രക്തം നേർപ്പിക്കുന്നത്, ഗ്രീൻ ടീ, എല്ലാ ഹെർബൽ മരുന്നുകളും സപ്ലിമെന്റുകളും

2. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് 3 ആഴ്ച മുമ്പ് നിങ്ങൾ പുകവലിയും മദ്യവും നിർത്തേണ്ടതുണ്ട്

ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് 3 ആഴ്ച കഴിഞ്ഞ് നിയന്ത്രണം തുടരണം

3. നിർദ്ദിഷ്ട ശസ്ത്രക്രിയ സമയത്തിന് കുറഞ്ഞത് 6 മണിക്കൂർ മുമ്പെങ്കിലും ഒഴിഞ്ഞ വയറ്റിൽ വരാൻ നിങ്ങളെ ഉപദേശിക്കും.

4. നിങ്ങൾക്ക് രക്താതിമർദ്ദം ഉണ്ടെങ്കിൽ, രാവിലെ കഴിക്കുന്ന ചില പതിവ് മരുന്നുകൾ തുടരാനോ നിർത്താനോ നിങ്ങളെ ഉപദേശിച്ചേക്കാം. രക്തസമ്മർദ്ദ മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടതുണ്ട്. പ്രമേഹമുണ്ടെങ്കിൽ, നിങ്ങളുടെ പ്രമേഹ മരുന്നുകളുടെ പ്രഭാവ ഡോസ് ഒഴിവാക്കണം.

5. നിങ്ങളുടെ ചികിത്സിക്കുന്ന സർജൻ നിർദ്ദേശിച്ചതുപോലെ മുഖവും നെഞ്ചും ഷേവ് ചെയ്യണം (തരുണാസ്ഥി ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ).

6. ശസ്ത്രക്രിയയുടെ തലേദിവസം രാത്രിയും രാവിലെയും ശരീരം മുഴുവൻ കുളിക്കാൻ നിങ്ങളെ ഉപദേശിക്കും.

7. ചികിത്സിക്കുന്ന സർജ്ജനെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം കൃത്യസമയത്ത് ആശുപത്രിയിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുക

ഫോട്ടോഗ്രാഫി സമ്മതവും പ്രോട്ടോക്കോളും - ഡോക്യുമെന്റേഷൻ, പ്രസിദ്ധീകരണം അല്ലെങ്കിൽ ഗവേഷണ ആവശ്യങ്ങൾക്കായി നിങ്ങളുടെ ചികിത്സിക്കുന്ന സർജൻ നിങ്ങളുടെ ഫോട്ടോ എടുക്കും(ഫോട്ടോയിൽ നിങ്ങളുടെ കണ്ണുകൾ മൂടിക്കൊണ്ട് സ്വകാര്യത നിലനിർത്തും)

B. അനസ്തേഷ്യയുടെ തരം

നടപടിക്രമത്തിനായി നിങ്ങൾക്ക് ജനറൽ അനസ്തേഷ്യ നൽകും ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ദൈർഘ്യത്തെ ആശ്രയിച്ച് ഒരു മൂത്ര കത്തീറ്റർ ഇടാം

C. ശസ്ത്രക്രിയയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

a. അടച്ച സമീപനം: മൂക്കിനുള്ളിലെ മുറിവുകൾ (ഉപയോഗിക്കുന്നത് ലയിക്കുന്ന തുന്നലുകൾ, തുന്നൽ നീക്കം ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ല)

b. തുറന്ന സമീപനം: കൊളുമെല്ലയിലും (മൂക്കിന്റെ അടിഭാഗം) അകത്തും ഉള്ള മുറിവുകൾ (കൊളുമെല്ലർ തുന്നലുകൾ 5-7 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ നീക്കംചെയ്യുകയും മൂക്കിനുള്ളിലെ തുന്നലുകൾ ആഗിരണം ചെയ്യാവുന്നതുമാണ്).

ഗ്രാഫ്റ്റുകൾ (നിങ്ങളുടെ കേസിൽ ആവശ്യകതകൾ അനുസരിച്ച്):

1. സെപ്റ്റൽ തരുണാസ്ഥി ഗ്രാഫ്റ്റ്- സെപ്റ്റത്തിന്റെ ഒരു വശത്ത് മുറിവ്, മൂക്ക് 48 മണിക്കൂർ പായ്ക്ക് ചെയ്യുക.

2. കോൺചൽ തരുണാസ്ഥി ഗ്രാഫ്റ്റ്: ചെവിക്ക് പിന്നിൽ മുറിവുണ്ടാക്കൽ, ചെവി പായ്ക്ക് ചെയ്യൽ

കോണൽ കപ്പ് ചെയ്ത് 5-7 ദിവസം ചെവിയിൽ ഡ്രസ്സിംഗ് നടത്തുക. തുന്നലുകൾ 7-10 ദിവസത്തിനുശേഷം നീക്കം ചെയ്യും. വടു ചെവിക്ക് പിന്നിൽ മറഞ്ഞിരിക്കും.

3. കോസ്റ്റൽ തരുണാസ്ഥി ഗ്രാഫ്റ്റ്: സ്ത്രീകൾ - സ്നേഹ മടക്കിലെ മുറിവ്

(ചുഴിയിൽ മറഞ്ഞിരിക്കുന്നു) ആഗിരണം ചെയ്യാവുന്ന ഒറ്റ തുന്നൽ. തുന്നൽ നീക്കം ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ല. 12 ദിവസത്തിനുശേഷം കെട്ട് മുറിക്കേണ്ടി വന്നേക്കാം.

പുരുഷന്മാർ - നെഞ്ചിലെ മുറിവ് (ദൃശ്യമായി തുടരുന്നു). തുന്നൽ നീക്കം ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ല. 12 ദിവസത്തിനുശേഷം കെട്ട് മുറിക്കേണ്ടി വന്നേക്കാം.

മൂക്കിന്റെ തളർന്ന പാലം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് സ്ഥിരമായ വസ്തുക്കൾ (ഇംപ്ലാന്റ്) ചേർക്കേണ്ടി വന്നേക്കാം

ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്ത ഭാഗത്ത് വേദന - ആദ്യ 2 ദിവസങ്ങളിൽ അൽപ്പം കൂടുതലായിരിക്കാം, തുടർന്ന് ക്രമേണ കുറയുന്നു.

സ്പൈറോമീറ്ററിന്റെ സഹായത്തോടെ 2 ആഴ്ച ശ്വാസന വ്യായാമങ്ങൾ.

ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഏകദേശ ദൈർഘ്യം: 2-5 മണിക്കൂർ

അടിസ്ഥാന ഘട്ടങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

സാധാരണ ഉപ്പുവെള്ളവും ആന്റിസെപ്റ്റിക് ലായനിയും ഉപയോഗിച്ച് ഞങ്ങൾ നിങ്ങളുടെ മുഖവും മൂക്കും സ്ക്രബ് ചെയ്യും

അനസ്തെറ്റിസ് അനസ്തേഷ്യ നൽകും.

കൊലുമെല്ല, തരുന്നാസ്ഥി എന്നിവിടങ്ങളിൽ ആസൂത്രണം ചെയ്ത മുറിവുകൾ (മുറിവുകൾ) ഞങ്ങൾ അടയാളപ്പെടുത്തുന്നു

ഗ്രാഫ്റ്റ് എടുക്കുന്ന സ്ഥലം, തുടർന്ന് ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കിടെയുള്ള രക്തസ്രാവവും ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു ശേഷമുള്ള വേദനയും കുറയ്ക്കുന്നതിന് അഡ്രിനാലിൻ കലർത്തിയ ഒരു ലോക്കൽ അനസ്തെറ്റിക് ലായനി കുത്തിവയ്ക്കുന്നു.

മൂക്കിനുള്ളിൽ മുറിവുകൾ (മുറിവുകൾ) എടുക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഞങ്ങൾ മൂക്കിലെ രോമങ്ങൾ ട്രിം ചെയ്യുകയും മൂക്ക് നന്നായി വൃത്തിയാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഓപ്പറേഷന്റെ അവസാനം, മൂക്കിനുള്ളിലെ എല്ലാ മുറിവുകളും ആഗിരണം ചെയ്യാവുന്ന തുന്നലും ആഗിരണം ചെയ്യാനാവാത്ത തുന്നലുള്ള കൊളുമെല്ലർ മുറിവും ഉപയോഗിച്ച് ഞങ്ങൾ തുന്നിച്ചേർക്കുന്നു. സെപ്റ്റൽ തരുന്നാസ്ഥി

ഗ്രാഫ്റ്റ് എടുക്കുകയോ സെപ്റ്റോപ്ലാസ്റ്റി നടത്തുകയോ ചെയ്യുന്ന സന്ദർഭങ്ങളിൽ മൂക്ക് 48 മണിക്കൂർ പായ്ക്ക് ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. മൂക്കിൽ ടേപ്പിംഗ് ചെയ്ത ശേഷം, ഒരു POP സ്പ്ലിന്റ് നൽകുന്നു. തുന്നിച്ചേർത്ത മുറിവുകളിൽ തൈലം പുരട്ടുകയും ഡ്രസ്സിംഗ് പ്രയോഗിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

അനസ്തേഷ്യയിൽ നിന്ന് മൂക്കിനെ നേടിയ ശേഷം നിങ്ങളെ ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്ററിനടുത്തുള്ള റിക്കവറി റൂമിലേക്ക് മാറ്റും, ഒരു മണിക്കൂറിനു ശേഷം നിങ്ങൾ പൂർണ്ണമായും സുഖം പ്രാപിച്ച ശേഷം റൂമിലേക്ക് മാറ്റും. ഞങ്ങൾ ആൻറിബയോട്ടിക്സുകൾ, IV ദ്രാവകങ്ങൾ, മറ്റ് മരുന്നുകൾ എന്നിവ നൽകും.

ആശുപത്രി വാസ കാലയളവ് - 24-48 മണിക്കൂർ

ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു ശേഷമുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ആവശ്യമാണ് - നാസൽ പായ്ക്ക് നീക്കം ചെയ്തൽ, മുത്ര കത്തീറ്റർ നീക്കം ചെയ്തൽ

സ്ഥാന മാറ്റം - മുഖം കുത്തി ഉറങ്ങുന്നത് ഒഴിവാക്കുക.

മുറിക്കുള്ളിൽ നടക്കാനും വാഷ്റൂമിലേക്ക് പോകാനും നിങ്ങളെ അനുവദിക്കും.

മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച സജ്ജീകരണത്തിൽ താഴെ പറയുന്ന സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമല്ല.

ഐസിയു---

വെൻറിലേറ്റർ

ഡിവിടി പമ്പ്

ആവശ്യമെങ്കിൽ ബാക്കപ്പ് ക്രമീകരണങ്ങൾ ഇവയായിരിക്കും--

ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം സാധ്യതയുള്ള ഫലം

വൈകല്യത്തെയും ആവശ്യമുള്ളതോ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടതോ ആയ മാറ്റങ്ങളെയും ആശ്രയിച്ച് ആകൃതിയിൽ വളരെ സൂക്ഷ്മമായതോ കാര്യമായതോ ആയ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം.

ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്ത ശേഷം, തുണൽ നീക്കം ചെയ്തത്, മൂക്കിന്റെ ഉൾഭാഗം വൃത്തിയാക്കൽ, മൂക്കിലെ സ്പ്ലിന്റ് മാറ്റൽ എന്നിവയ്ക്കായി നിങ്ങൾ 7-ാം ദിവസം സന്ദർശിക്കണം.

സ്പ്ലിന്റ് നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനായി (ചെവിക്ക് പിന്നിൽ നിന്ന് തുണൽ നീക്കം ചെയ്തത് അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും ഗ്രാഫ്റ്റ് എടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ നെഞ്ചിന് മുകളിലുള്ള കെട്ടുകൾ മുറിക്കൽ) 12 മുതൽ 14 ദിവസങ്ങൾക്കിടയിൽ നിങ്ങൾ വീണ്ടും സന്ദർശിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഈ സമയത്ത് മൂക്ക് വീർത്തിരിക്കും. അന്തിമ ഫലം മനസ്സിലാക്കാൻ ഏകദേശം 3 മാസമെടുക്കും, കാരണം മിക്ക വീക്കവും 6 ആഴ്ചയ്ക്കുള്ളിൽ കുറയും, ബാക്കിയുള്ളവ 3-6 മാസം എടുത്തേക്കാം.

ഡിസ്ചാർജ് നിർദ്ദേശങ്ങൾ

ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യുമ്പോൾ നിങ്ങൾക്ക് ഒരു ആഴ്ചത്തേക്ക് ഓറൽ ആൻറിബയോട്ടിക്സുകളും ആന്റി-ഇൻഫ്ലമേറ്ററി മരുന്നുകളും നൽകും

ഒരു ആഴ്ചത്തേക്ക് വിറ്റാമിൻ സി, sos അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആന്റിഹിസ്റ്റാമൈനുകൾ എന്നിവ നൽകും, കൂടാതെ

2 ആഴ്ചത്തേക്ക് പൊടി നിറഞ്ഞതും വൃത്തികെട്ടതുമായ സ്ഥലങ്ങളിൽ പുറത്തിറങ്ങരുതെന്നും, മൂക്ക് പരിക്കരുതെന്നും

തുമ്മുമ്പോൾ വായ തുറന്ന് വയ്ക്കുക. 6 ആഴ്ചത്തേക്ക് മിതമായ കായിക പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാനും 10-12 ആഴ്ചത്തേക്ക് കോൺടാക്റ്റ് സ്പോർട്ട് അല്ലെങ്കിൽ പ്രൊഫഷണൽ വ്യായാമങ്ങൾ പോലുള്ള ഊർജ്ജസ്വലമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാനും നിങ്ങളോട് ആവശ്യപ്പെടും. ആദ്യ 6 ആഴ്ചത്തേക്ക് കൊളുമെല്ലർ സ്റ്റാർ മസാജ് പാടില്ല.

മരുന്നുകൾ- പതിവ് മരുന്നുകളുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ രോഗിക്ക് പ്രമേഹം, രക്താതിമർദ്ദം, ആന്റിഓക്സാഗുലന്റുകൾ, തൈറോയ്ഡ് എന്നിവ ഉണ്ടായിരുന്നു

D. നിർദ്ദിഷ്ട ശസ്ത്രക്രിയാ നടപടിക്രമത്തിനുള്ള ഓപ്ഷനുകളും വിശദാംശങ്ങളും

1. രീതി: റൈനോപ്ലാസ്റ്റി അല്ലെങ്കിൽ സെപ്റ്റോ-റൈനോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് രണ്ട് ഓപ്ഷനുകളുണ്ട്.

എ. തുറന്ന - കൊളുമെല്ലർ മുറിവ്, ഇൻട്രാനാസൽ മുറിവുകൾക്കൊപ്പം.

ബി. അടച്ചത് - ഇൻട്രാനാസൽ മുറിവുകൾ മാത്രം.

സി. ചില രോഗികൾക്ക് സിലിക്കൺ ഇംപ്ലാന്റുകൾ ഇഷ്ടമാണ്

ഡി. തിരഞ്ഞെടുത്ത കേസുകളിൽ പരിമിതമായ ഫലങ്ങളുള്ള ത്രെഡുകൾ, ഫില്ലറുകൾ തുടങ്ങിയ നോൺ-ഇൻവേസിവ് നടപടിക്രമങ്ങൾ.

ശസ്ത്രക്രിയയും ശസ്ത്രക്രിയാനന്തര കാലഘട്ടവും തൃപ്തികരമാണോ അല്ലയോ എന്ന് വ്യക്തമാക്കുന്ന ഓപ്പറേറ്റിംഗ് സർജ്ജനെ കുറിച്ച് ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഡിസ്ചാർജ് സംഗ്രഹ ഫോർമാറ്റ്.

ശസ്ത്രക്രിയാനന്തര തുടർനടപടികൾ

വീട്ടിൽ സ്വീകരിക്കേണ്ട പ്രത്യേക മുൻകരുതലുകൾ

2. വെള്ളം ഉൾപ്പെടെ ധാരാളം ദ്രാവകങ്ങൾ ദിവസവും കുടിക്കുക.

3. എണ്ണമയമുള്ളതും എരിവുള്ളതും വറുത്തതുമായ ഭക്ഷണം ഒഴിവാക്കുക.

4. 6 ആഴ്ചത്തേക്ക് മുക്ക് ചീറ്റൽ ഒഴിവാക്കുക.

5. 6 ആഴ്ചത്തേക്ക് കണ്ണടകൾ ഉപയോഗിക്കരുത്.

6. ചതവുകൾ, കണ്ണുകൾക്ക് ചുറ്റും കറുപ്പ് എന്നിവ പ്രതീക്ഷിക്കുക

7. 6 ആഴ്ചത്തേക്ക് കഠിനമായ വ്യായാമങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക

8. സാധ്യതയുള്ള തുടർ സന്ദർശനങ്ങളും നമ്പർ - നാലാം ദിവസം, പത്താം ദിവസം, പതിനഞ്ചാം ദിവസം. തുടർന്ന് 1 മാസം, 3 മാസം, 6 മാസം

ങ്ങളുടെ ആശുപത്രിയിൽ സമഗ്ര പരിചരണവും കൗൺസിലിംഗ് പ്രോഗ്രാമും ഉള്ളതിനാൽ പിന്നീടുള്ള സന്ദർശനങ്ങൾ പ്രധാനമാണ്.

ഓരോ സന്ദർശനത്തിലും ക്ലിനിക്കൽ ഫോട്ടോഗ്രാഫി നടത്തും.

F. രോഗി പണമടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരവാദിത്തത്തോടെയുള്ള നടപടിക്രമത്തിനായുള്ള എസ്റ്റിമേറ്റ്.

അഡ്വിഷൻ മുതൽ ഡിസ്മിസ്സ് വരെയുള്ള എല്ലാം ഉൾപ്പെടെ ഏകദേശ ചാർജുകൾ

ദീർഘകാല താമസം പ്രത്യേകം ബിൽ ചെയ്യപ്പെടും.

മെഡിക്കലിംഗ് ഔദ്യോഗികതകൾ---ബാധകമല്ല

G, നിലവിലെ സാഹിത്യത്തിൽ സംഭവങ്ങളോടുകൂടിയ സാധാരണ സങ്കീർണ്ണതകളുടെ പട്ടിക.

പ്ലാസ്റ്റിക് പുഞ്ചിരി: ദുർബലമായ പുഞ്ചിരി ("പ്ലാസ്റ്റിക് പുഞ്ചിരി"). എന്നത് വിപുലമായ സെപ്റ്റോറിനോപ്ലാസ്റ്റിക് ശേഷമുള്ള ഒരു സാധാരണ പരാതിയാണ്. സാധാരണ പുഞ്ചിരി തിരികെ ലഭിക്കാൻ സാധാരണയായി 4-8 ആഴ്ച എടുക്കും.

അഗ്രത്തിലും അഗ്രത്തിലും സംവേദനക്ഷമതയുടെ അഭാവം: ബാഹ്യ നാസൽ നാഡികളുടെ ഇടപാട് കാരണം തുറന്ന റിനോപ്ലാസ്റ്റിക് ശേഷം ഇത് ഒരു സാധാരണ പരാതിയാണ്. സംവേദനക്ഷമത പൂർണ്ണമായി തിരിച്ചുവരാൻ 6 മാസം മുതൽ 18 മാസം വരെ എടുത്തേക്കാം.107,110

ഓരോ ശസ്ത്രക്രിയയിലും ഒരു നിശ്ചിത അളവിലുള്ള അപകടസാധ്യത ഉൾപ്പെടുന്നു, കൂടാതെ ടിപ്പ് റിനോപ്ലാസ്റ്റി ശസ്ത്രക്രിയയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന അപകടസാധ്യതകൾ നിങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. ഒരു ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയനാകാനുള്ള വ്യക്തിയുടെ തീരുമാനം, അപകടസാധ്യതയും സാധ്യതയുള്ള നേട്ടവും തമ്മിലുള്ള താരതമ്യത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ്. മിക്ക രോഗികളും താഴെപ്പറയുന്ന സങ്കീർണ്ണതകൾ അനുഭവിക്കുന്നില്ലെങ്കിലും, റൈനോപ്ലാസ്റ്റി ശസ്ത്രക്രിയയുടെ എല്ലാ അനന്തരഫലങ്ങളും മനസ്സിലാക്കാൻ നിങ്ങൾ അവ ഓരോന്നും നിങ്ങളുടെ പ്ലാസ്റ്റിക് സർജനുമായി ചർച്ച ചെയ്യണം.

അസാധാരണമായ സങ്കീർണ്ണതകൾ

1. കഠിനമായ രക്തസ്രാവം- ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കിടയിലോ ശേഷമോ രക്തസ്രാവവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്, പക്ഷേ അസാധാരണമാണ്. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള രക്തസ്രാവം ഉണ്ടായാൽ, രക്തസ്രാവം നിർത്താനോ രക്തം അടിഞ്ഞുകൂടാനോ (ഹെമറ്റോമ) അടിയന്തര ചികിത്സ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് പത്ത് ദിവസത്തേക്ക് ആസ്പിരിനോ ആൻറി-ഇൻഫ്ലമേറ്ററി മരുന്നുകളോ കഴിക്കരുത്, കാരണം ഇത് രക്തസ്രാവത്തിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. നല്ല മെഡിക്കൽ നിയന്ത്രണത്തിലല്ലാത്ത ഹൈപ്പർടെൻഷൻ (ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം) ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കിടയിലോ ശേഷമോ രക്തസ്രാവത്തിന്

കാരണമായേക്കാം. ചർമ്മത്തിനടിയിൽ രക്തം അടിഞ്ഞുകൂടുന്നത് രോഗശാന്തി വൈകിപ്പിക്കുകയും വടുക്കൾ ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്തേക്കാം

2. അണുബാധ- ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം അണുബാധ വളരെ അസാധാരണമാണ്. അണുബാധയുണ്ടായാൽ, ആന്റിബയോട്ടിക്സുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള അധിക ചികിത്സ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

തരുണാസ്ഥി ഗ്രാഫ്റ്റുകൾ അല്ലെങ്കിൽ ഇംപ്ലാന്റുകൾ ഉപയോഗിച്ചാൽ, അണുബാധ ഉണ്ടായാൽ അവ നീക്കം ചെയ്യേണ്ടി വന്നേക്കാം.

3. വടുക്കൾ - ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം നല്ല മുറിവ് ഉണങ്ങുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും, ചർമ്മത്തിനുള്ളിലും ആഴത്തിലുള്ള കലകളിലും അസാധാരണമായ വടുക്കൾ ഉണ്ടാകാം. വടുക്കൾ ആകർഷകമല്ലാത്തതും ചുറ്റുമുള്ള ചർമ്മത്തിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്ത നിറമുള്ളതുമാകാം. തുന്നലുകളിൽ നിന്ന് ദൃശ്യമായ പാടുകൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്. വടുക്കൾ ചികിത്സിക്കാൻ ശസ്ത്രക്രിയ ഉൾപ്പെടെയുള്ള അധിക ചികിത്സകൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

4. ആഴത്തിലുള്ള ഘടനകൾക്ക് കേടുപാടുകൾ - ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കിടെ ഞരമ്പുകൾ, രക്തക്കുഴലുകൾ, തരുണാസ്ഥി തുടങ്ങിയ ആഴത്തിലുള്ള ഘടനകൾക്ക് കേടുപാടുകൾ സംഭവിച്ചേക്കാം. ഇത് സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റി നടപടിക്രമത്തിന്റെ തരം അനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു. ആഴത്തിലുള്ള ഘടനകൾക്കുള്ള പരിക്ക് താൽക്കാലികമോ സ്ഥിരമോ ആകാം.

5. മരവിപ്പ് - ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് ശേഷം മൂക്കിന്റെ ചർമ്മത്തിൽ സ്ഥിരമായ മരവിപ്പ് ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കുറവാണ്.

ഇത് സംഭവിക്കുന്നത് പ്രവചിക്കാൻ കഴിയില്ല. ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് ശേഷം മൂക്കിലെ ഭാഗത്ത് ചർമ്മ സംവേദനക്ഷമത കുറയുകയോ (അല്ലെങ്കിൽ നഷ്ടപ്പെടുകയോ) പൂർണ്ണമായും പരിഹരിക്കപ്പെടുകയോ ചെയ്യാം

6. തൃപ്തികരമല്ലാത്ത ഫലം - റൈനോപ്ലാസ്റ്റി ശസ്ത്രക്രിയയിൽ നിന്ന് തൃപ്തികരമല്ലാത്ത ഫലം ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്. ശസ്ത്രക്രിയ അസ്വീകാര്യമായ ദൃശ്യമോ സ്വർശനപരമോ ആയ വൈകല്യങ്ങൾ, പ്രവർത്തന നഷ്ടം അല്ലെങ്കിൽ ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റി ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം ഘടനാപരമായ തകരാറുകൾ എന്നിവയ്ക്ക് കാരണമായേക്കാം. ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റി ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഫലങ്ങൾ നിങ്ങളുടെ പ്രതീക്ഷകൾ നിറവേറ്റുന്നില്ലെന്ന് നിങ്ങൾ നിരാശപ്പെട്ടേക്കാം. റൈനോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ ഫലം തൃപ്തികരമല്ലെങ്കിൽ അധിക ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

7. നാസൽ സെപ്റ്റൽ പെർഫൊറേഷൻ - ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ലക്ഷ്യം മൂക്കിന്റെ അഗ്രത്തിന്റെ പ്രൊജക്ഷൻ മാറ്റുക എന്നതാണ് എങ്കിൽ തരുണാസ്ഥി ഗ്രാഫ്റ്റുകൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. മൂക്കിനുള്ളിലെ ദാതാവിന്റെ സ്ഥലങ്ങളിൽ നിന്നോ (നാസൽ സെപ്റ്റം) ശരീരത്തിന്റെ മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിൽ നിന്നോ ഈ ഗ്രാഫ്റ്റുകൾ ലഭിക്കും. തരുണാസ്ഥി ഗ്രാഫ്റ്റ് മെറ്റീരിയൽ എടുക്കൽ നാസൽ സെപ്റ്റൽ പെർഫൊറേഷൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള

സങ്കീർണതകൾ ഉണ്ടാകാം. ആവശ്യത്തിന് തരുന്നാസ്ഥി ലഭിക്കുന്നതിന് ഒന്നിലധികം സ്ഥലങ്ങൾ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

8. അസമമിതി - മനുഷ്യന്റെ മുഖം സാധാരണയായി അസമമാണ്. ഒരു വശത്ത് നിന്ന് മറുവശത്തേക്ക് മാറുന്നത് ഒരു ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റി നടപടിക്രമത്തിന്റെ ഫലമായിരിക്കാം.

9. വിട്ടുമാറാത്ത വേദന - വളരെ അപൂർവ്വമായി, റൈനോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് ശേഷം വളരെ അപൂർവ്വമായി വിട്ടുമാറാത്ത വേദന ഉണ്ടാകാം.

10. അലർജി പ്രതികരണങ്ങൾ - അപൂർവ്വ സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ടേപ്പ്, തുന്നൽ വസ്തുക്കൾ അല്ലെങ്കിൽ പ്രാദേശിക തയ്യാറെടുപ്പുകൾ എന്നിവയോടുള്ള പ്രാദേശിക അലർജികൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കിടെ ഉപയോഗിക്കുന്ന മരുന്നുകളിൽ നിന്നും കുറിപ്പടി മരുന്നുകളിൽ നിന്നും കൂടുതൽ ഗുരുതരമായ വ്യവസ്ഥാപരമായ പ്രതികരണങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. അലർജി പ്രതിപ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് അധിക ചികിത്സ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

11. മുറിവ് ഉണങ്ങാൻ വൈകൽ - മുറിവ് ഉണങ്ങാൻ വൈകൽ സാധ്യമാണ്. മൂക്കിന്റെ ചില ഭാഗങ്ങൾ അസാധാരണമായോ സാവധാനത്തിലോ സുഖപ്പെട്ടേക്കാം. സുഖപ്പെടാത്ത ടിഷ്യൂ നീക്കം ചെയ്യുന്നതിന് പതിവായി ഡ്രസ്സിംഗ് മാറ്റങ്ങളോ കൂടുതൽ ശസ്ത്രക്രിയയോ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

12. ദീർഘകാല പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ - വാർദ്ധക്യം, സൂര്യപ്രകാശം അല്ലെങ്കിൽ ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റി ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധമില്ലാത്ത മറ്റ് സാഹചര്യങ്ങൾ എന്നിവയുടെ ഫലമായി മൂക്കിന്റെ രൂപത്തിൽ തുടർന്നുള്ള മാറ്റങ്ങൾ സംഭവിക്കാം. ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റി ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഫലങ്ങൾ നിലനിർത്തുന്നതിന് ഭാവിയിലെ ശസ്ത്രക്രിയയോ മറ്റ് ചികിത്സകളോ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

13. നാസൽ എയർവേ മാറ്റങ്ങൾ - ടിപ്പ് റൈനോപ്ലാസ്റ്റി അല്ലെങ്കിൽ സെപ്റ്റോപ്ലാസ്റ്റി ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം മൂക്കിലൂടെയുള്ള സാധാരണ വായു സഞ്ചാരത്തെ തടസ്സപ്പെടുത്തുന്ന മാറ്റങ്ങൾ സംഭവിക്കാം. ഇതിനായി നിങ്ങൾക്ക് തിരുത്തൽ ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

14. തിരുത്തൽ ശസ്ത്രക്രിയകൾ ആവശ്യമാണ് - ചില രോഗികൾക്ക് അഭികാമ്യമല്ലാത്ത ഫലങ്ങൾ ഉണ്ടാകണമെന്നില്ല അല്ലെങ്കിൽ കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്തൽ ആഗ്രഹിച്ചേക്കാം. അത്തരം രോഗികളിൽ രണ്ടാമത്തെ ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം. അത്തരം ശസ്ത്രക്രിയകൾക്കുള്ള ചെലവ് രോഗി വഹിക്കേണ്ടിവരും.

രോഗിയുടെ പണമടയ്ക്കൽ ഏറ്റെടുക്കലോടെ നടപടിക്രമത്തിനുള്ള എസ്റ്റിമേറ്റ്.

രോഗിയുടെ ആഗ്രഹങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ കഴിയാത്തവയാണെന്ന്
വ്യക്തമാക്കുന്ന ഒഴിവാക്കൽ വകുപ്പ്

(നടപടിക്രമത്തിന്റെ അവസാനം രോഗി പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ഫലങ്ങളുടെ
പട്ടിക രോഗി തയ്യാറാക്കണം. ശസ്ത്രക്രിയാ വിദഗ്ദ്ധൻ എന്ത് നേടാൻ കഴിയും,
എന്ത് സാധ്യമാണ്, എന്ത് സാധ്യമല്ല എന്ന് രേഖപ്പെടുത്തും.)

രോഗിയുടെ ഒപ്പ്

ഡോക്ടറുടെ ഒപ്പ്

ബന്ധുവിന്റെ/സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പ്