Information for Abdominoplasty (Tummy Tuck):

भाग 1: सर्जरी से पूर्व निर्देश

पूर्व एनेस्थीसिया जांच (PAC)

अनिवार्य और वैकल्पिक जांचों की सूची:

- सीबीसी
- पेशाब की सामान्य जांच
- कोएगुलेशन प्रोफाइल (BT, CT, PT, aPTT)
- सीरम क्रिएटिनिन
- बीएसएल—R (यदि मधुमेह ज्ञात हो तो F और PP)
- वायरल मार्कर्स (HIV, HCV, HbSAg)
- ईसीजी (यदि आवश्यक हो तो 2D इको)
- छाती का एक्स-रे
- हर्निया साइट/इन्ट्राअब्डॉमिनल फैट थिकनेस के लिए USG पेट

कार्डियोलॉजिस्ट/चेस्ट फिजिशियन की राय (यदि आवश्यक हो)

एनेस्थीसिया फिटनेस – GA/हाई एपिड्यूरल के जोखिम की जानकारी के साथ

1. निम्न दवाएं सर्जरी से 2 सप्ताह पूर्व बंद करनी होंगी:

- लहसुन
- दर्द निवारक
- रक्त पतला करने वाली दवाएं
- ग्रीन टी
- सभी हर्बल दवाएं और सप्लीमेंट्स

2. धूम्रपान और शराब पर प्रतिबंध:

- सर्जरी से 3 सप्ताह पहले से धूम्रपान पूरी तरह बंद करें

3. सर्जरी के दिन:

- 8 घंटे की उपवास अवधि (निल बाय माउथ)
- सुबह की नियमित दवाएं:
- रक्तचाप की दवाएं लें
- मधुमेह की दवाएं उस दिन छोड़ें
- रक्त पतला करने वाली दवाएं कार्डियोलॉजिस्ट की अनुमति से 4 दिन पहले बंद करें

रिपोर्टिंग पता: _____ समय: _____

तिथि: _____

संपर्क करें यदि कोई प्रश्न हो: टेल नंबर: ____

□

फोटोग्राफी सहमति और प्रोटोकॉल:

- दस्तावेज़ीकरण, अध्ययन और शोध के लिए फोटो ली जाएंगी
- पूर्ण गोपनीयता रखी जाएगी

OT में सहायक की उपस्थिति:

- पुरुष सहायक उपस्थित रहेगा

एनेस्थीसिया का प्रकार:

- आमतौर पर जनरल एनेस्थीसिया या हाई एपिड्यूरल दिया जाता है
- एनेस्थीसिया विशेषज्ञ विवरण में चर्चा करेंगे

स्व-घोषणा पत्र भरें

एनेस्थीसिया के प्रकार और विकल्प

मरीज द्वारा अपनी चिकित्सकीय स्थिति की घोषणा

सर्जरी से पहले की तैयारी:

- प्यूबिक और पेट के बालों की क्लोज़ ट्रिमिंग की जाएगी

मरीज सूचना पत्रक – परिचय

यह एक सूचित सहमति दस्तावेज़ है, जिसमें अब्डोमिनोप्लास्टी (टमी टक) के जोखिमों और विकल्पों का विवरण है।

कृपया इसे ध्यानपूर्वक पढ़ें और अपने सर्जन से कोई भी प्रश्न पूछें।

भाग 2: सर्जरी के संभावित जोखिम और जटिलताएँ

सामान्य जटिलताएँ:

1. त्वचा में अनियमितता:

सर्जरी के बाद पेट के उपचारित हिस्से में छोटी-छोटी गांठें और असमानता हो सकती है, जो कुछ हफ्तों से महीनों (2 से 3 महीने) में सामान्य हो जाती है।

2. दाग / निशान:

सर्जरी से पेट के निचले हिस्से और नाभि के चारों ओर निशान रहेंगे। ये पहले लाल, फिर बैंगनी हो सकते हैं और 12 से 18 महीनों में हल्के पड़ जाते हैं। कुछ मामलों में दाग चौड़े, मोटे या दर्दनाक हो सकते हैं जिन्हें सुधारने के लिए सर्जरी की ज़रूरत पड़ सकती है।

3. सूजन, चोट लगना और दर्द:

ऑपरेशन के बाद पेट में सूजन और हल्की चोट लग सकती है, जो धीरे-धीरे ठीक हो जाती है।

4. संवेदना में परिवर्तन:

अधिकतर मरीजों को पेट के निचले हिस्से में संवेदना में बदलाव महसूस होता है, जैसे झुनझुनाहट, सुन्नता या हल्की परेशानी। यह तंत्रिकाओं के पुनः सक्रिय होने के कारण होता है।

5. समय के साथ परिवर्तन:

उम्र बढ़ने, वजन बढ़ने या घटना से पेट की बनावट में बदलाव हो सकता है। परिणाम बनाए रखने के लिए जीवनशैली और व्यायाम आवश्यक हैं।

भाग 3: असामान्य लेकिन संभावित जटिलताएँ

1. रक्तस्राव (Bleeding):

यह दुर्लभ है लेकिन संभव है। इसके लिए ब्लड ट्रांसफ्यूजन या पुनः सर्जरी की ज़रूरत पड़ सकती है। सर्जरी से पहले सभी दवाओं की जानकारी देना आवश्यक है, जैसे रक्त पतला करने वाली दवाएँ या आयुर्वेदिक दवाइयाँ।

2. सीरोमा (Seroma):

पेट में तरल जमा हो सकता है। इसके लिए कभी-कभी ड्रेन डाला जाता है या सुई से तरल निकाला जाता है।

3. संक्रमण (Infection):

सभी सावधानियों के बावजूद संक्रमण हो सकता है, जिसके लिए एंटीबायोटिक्स की आवश्यकता पड़ सकती है।

4. हीलिंग में समस्या:

कभी-कभी घाव देर से भरते हैं या किनारे खुल सकते हैं, विशेषकर धूम्रपान करने वालों में।

5. टाँकों का बाहर आना (Extrusion):

गहरे टांके त्वचा से बाहर आ सकते हैं, जिन्हें आसानी से हटाया जा सकता है।

6. असमानता (Asymmetry):

दाग पूरी तरह सममित नहीं होंगे, नाभि हल्की टेढ़ी हो सकती है। फैटी बल्ज ऊपर रह सकता है जिसे लिपोसक्शन से ठीक किया जा सकता है।

□

भाग 4: अत्यंत दुर्लभ जटिलताएँ

1. गहरे संरचनाओं को नुकसान:

जैसे नसें, मांसपेशियाँ, आंतें। यह अस्थायी या स्थायी हो सकता है।

2. त्वचा, वसा या नाभि की रक्त आपूर्ति का नुकसान:

इसके कारण टिशू मर सकते हैं (Necrosis), जिसके लिए दोबारा सर्जरी करनी पड़ सकती है।

3. भविष्य की सर्जरी के लिए टिशू की हानि:

हटाया गया वसा और त्वचा भविष्य में ब्रेस्ट रीकंस्ट्रक्शन जैसे ऑपरेशनों के लिए उपयोग नहीं हो सकेगा।

4. साँस लेने में परेशानी:

सर्जरी के बाद 1-2 दिन तक साँस लेने में तकलीफ हो सकती है, खासकर जब मांसपेशियाँ टाइट की जाती हैं।

5. असंतोषजनक परिणाम:

यदि परिणाम आपकी अपेक्षा से अलग हुआ तो निराशा हो सकती है। इसलिए, ऑपरेशन से पहले अपने लक्षय और अपेक्षाएं स्पष्ट रूप से सर्जन से साझा करें।

6. एलर्जी प्रतिक्रिया:

बहुत ही दुर्लभ मामलों में टेप, टांके या अन्य दवाओं से एलर्जी हो सकती है।

7. हर्निया का पुनरावृत्ति:

बिना मेश के रिपेयर किए गए हर्निया फिर से हो सकते हैं, खासकर यदि खाँसी, कब्ज, पेशाब की रुकावट या जोर लगाने जैसी समस्याएँ रहें।

□

भाग 5: पोस्ट ऑपरेटिव निर्देश

1. दवाइयाँ:

- एंटीबायोटिक्स
- दर्द निवारक

- स्टूल सॉफ़्टनर
- मरीज द्वारा पहले से ली जा रही दवाएं

2. अन्य निर्देश:

- प्रेशर गारमेंट्स 6-8 सप्ताह लगातार पहनें
- नहाने या असुविधा में 1-2 घंटे के लिए हटाया जा सकता है
- प्रतिदिन 2-3 लीटर तरल पदार्थ पिएं
- मिठाई और तले हुए भोजन से परहेज़ करें
- सर्जरी के 3 वें दिन से नहाया जा सकता है
- तीसरे से पाँचवे दिन अस्पताल आना है, अतिरिक्त गारमेंट साथ लाएं
- झुकना, भारी सामान उठाना और अत्यधिक गतिविधियाँ ना करें
- पाँचवे दिन से सहनशक्ति अनुसार गतिविधियाँ धीरे-धीरे बढ़ा सकते हैं
- कभी-कभी बाथरूम में चक्कर आ सकता है, सहायता रखें
- दो महीने तक मसाज से बचें
- दूसरे सप्ताह से हल्का कार्य जैसे ऑफिस आना-जाना किया जा सकता है
- फॉलोअप: पहले दो हफ्तों में 2-3 बार, फिर 1 माह, फिर 3 माह तक

3. अनुमानित खर्च और भुगतान की सहमति

4. असंतोषजनक अपेक्षाओं का खंड:

मरीज को स्पष्ट रूप से बताना होगा कि वे सर्जरी से क्या परिणाम चाहते हैं। सर्जन बताएंगे कि क्या संभव है और क्या नहीं।

□

हस्ताक्षर:

- मरीज का
- सर्जन का
- परिवारजन/गवाह का