

VAKUM YARDIMI İLE YAĞ EMME “LIPOSUCTION” YAĞ İNJEKSİYONU-DERMOFAT GREFT AMELİYATI İÇİN BİLGİLENDİRME ve ESER SÖZLEŞME FORMU

Prof Dr Mustafa Tezcan aşağıda belirtilen tıbbi duruma sahip olduğumu söyleyerek sözlü ve yazılı geniş açıklamalarda bulundu:

Bu form vakum yardımı ile yağ emmenin “liposuction” ve emilen yağın injeksiyonu veya başka bölgeden alınan dermofat greftin uygulamasında görülebilecek riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında sizi bilgilendirmek için hazırlanmış bir onam formudur. Lütfen formu dikkatlice okuyunuz. Sorularınız ya da anlamadığınız noktalar varsa lütfen doktorunuzdan yardım isteyiniz. Talebiniz doğrultusunda doktorunuz size ek yazılı açıklama verecektir.

Liposuction, vücudun belli bölgelerindeki istenmeyen yağların alınmasını sağlayan bir tekniktir. Bu bölgeler arasında yüz, boyun, kolların üst kısımları, gövde, karın, kalçalar, uyluklar, dizler, baldırlar ve ayak bilekleri yer alır. Liposuction, bir kilo verme yöntemi değildir. Ancak diet ve egzersizle ortadan kalkmayan yağ birikimlerini uzaklaştırmak için kullanılır. Liposuction, vücut şekillendirmede tek başına veya yüz gerdirme, abdominoplasti, uyluk gerdirme gibi yöntemlerle birlikte kullanılabilir. Liposuction için en uygun adaylar, nispeten normal kiloda olup, vücudunun belli bölgelerinde aşırı yağ birikmiş kişilerdir. Diri, elastik bir cilde sahip olmak liposuction sonrası daha iyi bir sonuç elde edilmesini sağlar. Buna karşılık sarkan ciltler, yeni konturlara uyum sağlayamaz ve gerginlik sağlamak için ek cerrahi yöntemler gerekebilir. Yağ dışındaki doku fazlalıklarından kaynaklanan vücut kontur bozuklukları liposuction ile giderilemez. Liposuction kendi başına, “selülit” olarak bilinen cildin portakal kabuğu görünümünü gideremez. Plastik cerrahlar tarafından liposuction ve sonrası bakım için kullanılan farklı teknikler bulunmaktadır. Cerrahınız, ameliyat sonrası gerekebileceği durumlarda, bir ünite kendi kanınızdan hazırlanmasını önerebilir.

ALTERNATİF TEDAVİ

Alternatif tedavi olarak yağ birikimlerine dokunmamak yer alır. Diet ve egzersizler fazla yağların tümünde birden azalma sağlayabilir. Bazı hastalarda liposuction’a ek olarak cilt ve yağ dokusu fazlalıklarının direkt olarak çıkarılması gerekebilir.

Riskler ve potansiyel yan etkiler cerrahi içeren alternatif tedavi yöntemleri ile ilişkilidir.

VAKUMLA YAĞ EMMENİN “LIPOSUCTION”IN RİSKLERİ

Her cerrahi girişimin belli oranda riski vardır ve liposuction’ın risklerini anlamanız önemlidir. Bir kişinin cerrahi bir girişimi seçmesi risklerin faydaya kıyasına dayanır. Hastaların çoğunda bu yan etkilerin gözlenmemesine karşın, liposuction’ın risklerini, yan etkilerini ve sonuçlarını anladığınızdan emin olmak için bunların her birini plastik cerrahınızla tartışmalısınız. Hasta seçimi: Cilt tonusu zayıf, medikal problemleri olan, obez ve gerçekdışı beklentileri olan kişiler liposuction için aday olamazlar.

Kanama: Nadiren görülse de, cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görülebilir. Ameliyat sonrası kanama halinde, biriken kanın acil olarak boşaltılması ve hastaya kan verilmesi gerekebilir. Kanama riskini arttırabileceğinden ameliyat öncesi on günlük süre içerisinde aspirin veya diğer non-streoid antiinflamatuvar ilaçları kullanmayınız.

Enfeksiyon: Bu tip bir cerrahiden sonra enfeksiyon görülmesi nadirdir. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve cerrahi girişim gerekebilir. Cildin duyusunda azalma:

Liposuction sonrası cildin duyusunda geçici değişiklikler görülebilir. Bu durum genellikle kendiliğinden ortadan kalkar. Duyuda azalma veya tam kayıp nadiren görülür ve bu durum tamamiyle düzelmeyebilir.

Nedbe oluşumu: Cerrahi sonrası iyi bir yara iyileşmesi beklense de, ciltte ve daha derin dokularda anormal nedbe oluşabilir. Bu durum seyrek olarak gözlenir. Anormal nedbe gelişiminin tedavisinde cerrahi de içeren ek tedaviler gerekebilir.

Cilt konturunda düzensizlikler: Liposuction sonrası kontur bozuklukları ve çökmeler görülebilir. Ciltte gözle görülebilen ve elle hissedilebilen kırışmalar meydana gelebilir. Bu durumları düzeltmede cerrahi de içeren ek tedavilere ihtiyaç duyulabilir.

Asimetri: Liposuction sonrasında simetrik vücut görünümü sağlanamayabilir. Vücut şeklinin normal olarak asimetric oluşunda cilt tonusunun, kemik çıkıntılarının ve kas tonusunun rolü vardır.

Cerrahi şok: Nadiren, özellikle tek seansta birden fazla ve geniş alanların vakumlandığı girişimler ciddi travma yaratabilir. Ciddi yan etkilerin seyrek görülmesine karşın, enfeksiyonlar ve aşırı sıvı kaybı ağır tablolara ve hatta ölüme neden olabilir. Liposuction sonrası cerrahi şok gelişmesi durumunda hastanede yatarak tedavi görmek gerekir.

Pulmoner komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar): Yağ damlacıklarının akciğerde takılıp kalması sonucu yağ embolisi sendromu gelişir. Bu durum, liposuction'ın çok nadir, fakat ölümcül olabilen bir komplikasyonudur. Liposuction sonrası yağ embolisi veya diğer pulmoner komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar) gelişmesi halinde hastanede yatarak tedavi gerekebilir.

Cilt kaybı: Liposuction sonrası cilt kaybı nadirdir. Cerrahi de içeren ek tedaviler gerekebilir.

Seroma: Liposuction uygulanan alanlarda nadiren sıvı birikimleri görülebilir. Bu birikimleri boşaltmak amacıyla ek tedaviler veya cerrahi gerekebilir.

Uzun dönem etkiler: Yaşlanma, kilo alma / kaybetme, gebelik ve liposuction haricindeki diğer sebeplerle vücut konturunda değişiklikler meydana gelebilir.

Alerjik reaksiyonlar: Nadir durumlarda, kullanılan bantlara, dikiş materyallerine veya topikal ilaçlara karşı lokal alerjik reaksiyonlar bildirilmiştir. Ameliyat sırasında kullanılan veya daha sonra reçete edilen ilaçlara karşı daha ciddi sistemik reaksiyonlar gelişebilir. Bu durumlarda ek tedaviler gerekir.

Diğer: Ameliyatın sonucunda hayal kırıklığı yaşayabilirsiniz. Nadiren, daha iyi sonuç elde etmek için ek girişimler gerekebilir.

Cerrahi anestezi: Hem lokal, hem de genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun her türünde yan etkiler, yaralanma ve hatta ölüm olasılığı bulunmaktadır.

DERMOFAT GRAFT VEYA YAĞ İNJEKSİYONU

Eİ Yüz ve vücudun çeşitli yerlerinde, hacim arttırmak ve dolgunluk sağlamak için kullanılacak yöntemlerden birisi de yağ ve doku enjeksiyonları, diğeri dermofat greft uygulamalarıdır. Yanaklar, alın, yanak-dudak çizgisi, dudaklar, çene ucu, kalça ve bacaklarda çökük alanlar bu uygulamanın yapıldığı yerlere örnek olarak sayılabilir.

Dermofat greft (derinin yüzeysel sert tabakası ve birkıs yağ dokusunu içerir ve derinin üst kısmı soyularak elde edilir) aynı anda yapılan başka bir ameliyat alanından veya daha önce geçirmiş olduğunuz bir ameliyat alanı var ise oradaki izden girilerek veya vücudun gizlenebilen alanlarından alınır. Alınan alanda mutlaka az veya çok iz kalır. Dermofat greft yerleştirileceği alanda da genellikle 1-2 adet 3-4 mm lik kesi yapmayı gerektirir. Yağ enjeksiyonuna göre kalacak miktarı önceden daha iyi tahmin edilebilir, ancak alınacak miktar sınırlı olduğu için geniş alanlara dolgu maddesi olarak yetersiz kalır. Yağ enjeksiyonu; genellikle kişinin kendisinden alınan yağ, yıkanma ve süzülme gibi, bazı özel işlemlerden geçirilerek belli bir konsantrasyona ulaştırılır ve daha sonra ince tüpler yardımıyla enjekte edileceği alana verilir. Eğer kişiye aynı anda bazı başka cerrahi işlemler yapılacaksa, bu ameliyatlara elde edilecek dokular da, yağ dokusuna eklenerek enjekte edilebilir. Kişinin kendisinden alınan dokular olduğu için istenmeyen bir etki ve sonuç beklenmez. Ayrıca enjeksiyon çok küçük noktalardan yapıldığından, enjeksiyon yerinde herhangi bir iz olması beklenmez.

Yağ enjeksiyonlarında yağın alınacağı bölge seçilirken genellikle vücutta yağlanmanın fazla olduğu bölgeler tercih edilmektedir. Bu bölgeler çoğunlukla karın, bel ve (bayanlarda daha çok olmak üzere) kalçadır.

Yağ enjeksiyonu ile elde edilecek doku büyütme oldukça sınırlıdır. Beklentiler bu nedenle gerçekçi olmalıdır. Aşırı oranlarda büyüme isteniyorsa, kalıcı implantların kullanılması tercih edilmelidir. Bunu test etmek amacıyla önce yağ enjeksiyonları yapılır, daha sonrada eğer arzu edilirse implant uygulamalarına geçilir.

Enjekte edilen dokuların bir bölümü vücut tarafından emilerek yok edildiği için bir süre sonra yeni enjeksiyonlar gerekebilir. Uygulama alanı, verilen miktar, dokuların durumu

değerlendirilerek bu işlemin etkinliği ve elde edilebilecek sonuçlar tartışılır. Erime oranı % 30-70 arasında değişebilir. Bu miktar enjeksiyonun yapıldığı bölgenin hareketli veya hareketsiz olması özelliğine bağlı olarak farklılıklar gösterir. Alın ve çene ucu gibi hareketsiz alanlarda yağın tutma ve emilme oranına kıyasla, ağız çevresi gibi hareketli alanlarda tutma ve emilme oranı daha farklıdır.

Bu konudaki bir diğer uygulama, ilk işlem sırasında gereğinden fazla yağ ve doku ayırıp doku bankasında saklayarak, ileride yapılacak enjeksiyonlar için hazırlık yapmaktır.

İşlem öncesinde 10 gün süreyle aspirin gibi kan sulandırıcı ajanlardan kaçınılmalıdır. Ayrıca hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Tek başına yağ enjeksiyonları sedasyon ve lokal anestezi veya sadece lokal anestezi ile yapılabilir. Bu müdahaleler hastane yatış işlemi gerektirmeyen müdahaleler olup hasta aynı gün, işlemden birkaç saat, sonra evine yollanabilir.

Yağ enjeksiyonu işlemi biter bitmez uygulama bölgesinde şişliği azaltmak amacıyla soğuk uygulamasına geçilir. Soğuk uygulaması jeller veya içi buz dolu torbalar yardımıyla yapılır. Genellikle saat başı 15 dk. bir o bölgeye dolaştırılarak uygulanır. Doğrudan buzun deriye temas etmemesi gerekir. Buzun ya da jelin olduğu torba bir tülbent veya havlu yardımıyla işlem bölgesine uygulanır.

İşlem sonrası, özellikle ilk iki gün, uygulama bölgesinde yağ enjeksiyonu miktarının ötesinde bir şişlik beklenir. Bu şişlik zamanla azalacaktır. Ancak dudak bölgesine yapılan enjeksiyonlarda süre uzayabilir ve şişlik bazen aşırı miktarlarda olabilir. Uygulama bölgesi işlemin hemen ertesi günü yikanabilir ve nemlendiricili krem sürülebilir. 4.-5. günden sonrada uygulama bölgesine hafif bir masaj yapılması şişliklerin dağılmasına yardımcı olur. Şişliği artırması nedeniyle aşırı sıcaktan ve buhardan kaçınmak gereklidir.

Yağ enjeksiyonu, ilk birkaç gün dışında, genel olarak insanın günlük yaşantısını etkileyecek boyutlarda bir rahatsızlık vermez. İlk iki gün ödemin fazlalığı ve bazı alanlarda oluşabilecek morluklar nedeniyle daha çok dinlenerek geçirilmelidir.

Yağ enjeksiyonu için giriş noktalarına konulan küçük bantlar işlemden birkaç saat sonra ya da ertesi günü alınabilir. Koruyucu amaçla antibiyotik kullanımı önerilir. Bu süre yaklaşık 5 gündür. 5. günden sonra antibiyotik kullanımına gerek yoktur. Giderek azalan ödemler herhangi bir aşamada artacak olursa, bölgede hassasiyet ve ısı artışı meydana gelirse, bu bir enfeksiyonun habercisi olabilir. Bu durumda mutlaka doktora başvurulmalıdır.

İşlemden sonra erken dönemde yüzün ya da enjeksiyon alanının görüntüsünü sadece verilen yağ oluşturmaz. Ayrıca her ne kadar küçük olsada, cerrahi bir müdahale gerçekleştiği için o bölgede bir ödemin gelişmesi normaldir. Bu ödemle yağ enjeksiyonunu birbirine karıştırmamak gerekir. Ödem ameliyattan sonraki günlerde hızlı bir şekilde dağılır, zamanla azalır ve kaybolur. Yağ enjeksiyonu ile yapılan doku büyütmesi işlemi ise kalıcı bir yöntemdir

YÖNTEME AİT RİSK VE KOMPLİKASYONLAR (istenmeyen sonuçlar)

1. Kanama: Ameliyat sırasında ve sonrasında ameliyat alanlarında kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir.
2. Enfeksiyon: Ameliyat alanlarında kızarıklık, şişlik, kötü kokulu akıntı ve apseleşme gösterebilen ve antibiyotik kullanımı gerektirebilen enfeksiyon görülebilir. Enfekte alanı boşaltmak için küçük kesi gerekebilir
3. Asimetri ve kontur farklılıkları: Yanak-dudak birleşimindeki oluklarda ve/veya dudaklarda asimetri, yüzey düzensizlikleri, gamzelenme ve çentiklenmeler, kontur farklılıkları oluşabilir. Bu durum zaman içinde kendiliğinden düzelebileceği gibi kalıcı da olabilir. Benzer bu problemler yağın alındığı alanlarda da olabilir.
4. Görüntü: Enjekte edilen yağların bir kısmının eriyeceği göz önünde bulundurularak gereken miktarın %10-30'u kadar fazla enjeksiyon yapılabilir (overcorrection). Buna bağlı olarak ilk birkaç hafta ödemin de etkisiyle normalden daha fazla bir şişlik olabilir. Dermofat graft genellikle gerekenden fazla konmaz. Çünkü erimesi daha sınırlıdır.
5. Morarma: Ameliyat alanlarında morarmalar görülebilir. Bu durum genellikle ortalama 2-6 hafta içinde ortadan kalkar.
6. Enjekte edilen yağların erimesi: Bazı durumlarda enjekte edilen yağlar haftalar içinde vücut tarafından emilebilir. Benzer şekilde ameliyat sonrası 5-6 ay içinde yağların tamamı eriyebilir.

7. Duyu: Yağ alınan alanlarda hissizlik, aşırı hassasiyet olabilir. Bu durum genellikle geçici olmakla birlikte nadiren kalıcı olabilir. Yağ enjekte edilen alanlarda gerginliğe bağlı benzer yakınmalar görülebilir.

8. Yağ embolisi: Ameliyat öncesi sıvı uygulamasına yağ alınan alandan kopan yağ parçacıkları damarların içine geçip sistemik dolaşıma katılıp akciğerler, beyin ya da başka bir organ ya da dokunun dolaşımını bozabilir. Bu durum felç veya ölüme varan ciddi sonuçlara yol açabilir.

9. İzler: Anormal yara iyileşmesi sonucunda dikiş hatlarında belirgin yara izi (hipertrofik skar/ keloid) oluşabilir. Dermofat graft alınan alanda yara izi oluşabilir. Dermofat graft uygulanan alanda da uygulanan miktara göre değişmek ile birlikte genellikle 4-5 mm lik çok belli olmayan iz gelişir. Nadiren bu belirgin kötü bir iz haline dönebilir.

GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

Erken dönemde ve geç dönemde sonuçlarını etkileyebilecek farklı durumlar da söz konusudur. Bahsedilen risklerden başka risk ve komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar) da görülebilmeye karşın, bunlar daha nadirdir. Komplikasyon gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de, elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez.

FİNANSAL SORUMLULUKLAR Cerrahi masrafların hastane ve doktorunuzun ücretini kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır.

AÇIKLAMA

Bilgilendirilmiş onam dokümanları, ilgili hastalık veya durumun cerrahi tedavisi hakkında bilgi vermek, riskler ve alternatif tedavi yöntemlerini açıklamak amaçlıdır. Bilgilendirilmiş onam süreci, çoğu hastanın çoğu durumda faydalanabileceği bir şekilde riskler hakkında bilgi vermeyi amaçlar.

Bununla birlikte bilgilendirilmiş onam formlarının diğer bakım metodlarının (yöntemlerinin) ve risklerin tümünü kapsamaz. Plastik cerrahiniz şahsınızın durumuna uygun biçimde ve tıbbi bilgi düzeyinize göre ek bilgi verebilir.

Bilgilendirilmiş onam formları, tıbbi bakımın bir standardı olarak düzenlenmemiştir ve öyle kullanılamaz. Tıbbi bakımın standartları bireyin durumu ile ilgili bütün gerçekler temel alınarak belirlenir ve bilimsel gelişmeler doğrultusunda değişime açıktır.

Yukarıda belirtilen bilgileri dikkatlice okumanız ve bu sonraki sayfada bulunan onay formunu imzalamadan önce tüm sorularınızın cevaplanmış olması önemlidir.

VAKUM YARDIMI İLE YAĞ EMME "LIPOSUCTION" ve YAĞ İNJEKSİYONU-DERMOFAT GREFT AMELİYATI İÇİN ONAM FORMU

- Doktorum tıbbi durumumu ve önerilen cerrahi işlemi anlattı. Ameliyatın risklerini, bana özel riskleri ve olası olumlu ve olumsuz durumları (komplikasyonları) anladım.
- Doktorum diğer tedavi yöntemlerini, ilişkili riskleri, olası tıbbi seyrimi (prognozumu) ve tedavi görmeme durumunda olabilecek riskleri anlattı.
- Bana bir adet anestezi bilgi formu verildi. Bana bir adet hasta bilgilendirme formu verildi.
- Tıbbi durumum, tedavi ve riskleri ile alternatif tedaviler hakkındaki sorularımı tartışma fırsatım oldu. Sorularım ve düşüncelerim tatmin olacağım biçimde tartışıldı.
- Ameliyat esnasında gerektiğinde kan verilmesini kabul ediyorum.
- Ameliyat sırasında organ veya dokuların çıkarılabileceğini ve bunların belli bir süre test amaçlı saklanma sonrasında hastane tarafından atılacağını biliyorum.
- Doktorum, ameliyat sırasında hayatı tehdit edici olaylar olabileceğini anlattı. Ameliyat sırasında fotoğraf ve video görüntülerinin alınabileceğini anladım. Bunlar daha sonra sağlık çalışanlarının eğitimi için kullanılabilir.
- Ameliyatın durumumu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım.

Ameliyat sırasında veya sonrasında ya da anestezi sırasında önceden bilinmeyen durumların ortaya çıkması halinde yukarıda anlatılanların dışında işlemlerin gerekebileceğini anladım. Bu durumda yukarıda adı geçen doktor ve asistanlarının gerekebilecek uygulamalara karar vermeleri ve yapmalarını ve ayrıca onların uygun göreceği ilgili dallardaki uzmanların cerrahi girişime katılmalarını onaylıyorum.

Yukarıdaki bilgilerin hepsini okudum ve bu bilgilerden başka birçok sözlü bilgi verildi. TARAFIMA YAPILAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARDAN TATMİN OLDUĞUMU BELİRTİRİM. YAPILACAK OLAN TEDAVİ VEYA AMELİYATA, DAHA SONRA ÇIKABİLECEK DURUMLARDA YAPILACAK TÜM TEDAVİLERE, YUKARIDA LİSTENENEN MADDELERE VE AYNI ZAMANDA BANA YAPILAN SÖZLÜ AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM VE BEN BU TEDAVİYİ İSTİYORUM.

Hasta yada vekil

Adı Soyadı:

İmza

Tarih