

HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

YÜZ GERME AMELİYATI

PROF. DR. SERDAR ÖZTÜRK MUHSİN YAZICIOĞLU CAD. AKGÜL APT. 1/11 ÇUKURAMBAR-ANKARA	HASTANIN ADI-SOYADI: YAŞI- CİNSİYETİ: BİLGİLENDİRME TARİHİ: ADRES:
--	---

Bu form sizi YÜZ GERME (Ritidektomi= Face lift) ameliyatının riskleri, süreci ve sonuçları hakkında bilgilendirecektir, alternatif tedaviler hakkında aydınlatacaktır. Lütfen dikkatlice okuyunuz, her sayfayı imzalayınız, sorularınız veya anlamadığınız noktalar varsa doktorunuza sorunuz.

Yüz germe ameliyatının amacı yüz derisinin ve alttaki dokuların gerilmesi ve asılması ile daha düzgün bir yüz görünümü elde etmektir. Bu ameliyat göz kapaklarındaki fazlalıkları, göz kapağı yan kısımlarındaki, alın, dudaklardaki çizgileri ve derideki ince kırışıkları düzeltmez.

Bu ameliyatta saç içinden başlayarak (limitli yüz germede ameliyatta kulağın hemen üstünden) kulak önü, kulak memesi ve oradan da kulağın arkasına dönen kesiler yapılacaktır. Bu hattın izlenmesini nedeni ameliyat izlerinin daha az belli olacağı bir doğal çizginin seçilmesidir. Bundan sonra yanak ve gerekirse boyun derisi belli oranlarda (ameliyat tekniğine göre) zeminden serbestleştirilerek gerilecek ve fazlası alınarak tekrar kulak önü ve arkasındaki alana (kesinin olduğu hatta) uygun şekilde dikilecektir. Yüzde derin dokulara çeşitli kalıcı ve eriyen dikişler konabilecektir.

ALTERNATİF TEDAVİ

Yüz germe ameliyatının yaptığı etkiyi gösterecek alternatif bir ameliyat veya girişim yoktur. Ancak yüzde daha iyi bir görüntü sağlamak için yüze enjeksiyonları, dolgu maddeleri enjeksiyonları, deri soymaları ve çeşitli askılar yapılabilir. Fakat bu yöntemler yüzdeki fazla deriyi yok edemez ve yüzü geremez.

AMELİYAT ÖNCESİ

Anestezi uzmanı ameliyat öncesi hastayı değerlendirmeye alacaktır. Muayene yaparak bazı sorular soracaktır. Herhangi bir sorun yaşanmaması için gerekli gördüğü test ve araştırmaları yapacaktır. Bildiğiniz veya şüphelendiğiniz bir hastalık (kalp hastalığı, yüksek tansiyon, diyabet gibi), bir belirti veya bir alerjiniz (ilaçlara, flaster gibi medikal malzemelere veya yiyeceklere karşı alerjiler gibi) varsa bunu doktorunuza bildiriniz. Daha önce yaşadığınız ameliyat, girişim ve tıbbi sorunları açıklayınız.

ANESTEZİ

Bu ameliyat çoğunlukla genel anestezi altında yapılmaktadır. Hastanın isteği üzerine ve ameliyat alanları sınırlı genişlikte ise bazen hastanın rahatlatma sonrası (yani sedasyon sağlanarak) lokal anestezi ile ameliyat edilmesi mümkün olmaktadır. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir.

Ameliyathanede hastanın kalp atımları ve kan oksijen seviyesi ameliyat süresince, devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Kullanılan malzemelere karşı alerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle bu maddelere duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır. Anestezi ile ilgili ayrı bir form da size sunulup, imzalamanız istenebilecektir.

AMELİYAT SÜRECİ

Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6-8 saat hiçbir şey yemeyecek ve içmeyecektir. Ameliyat sonrası da en az 4-6 saat ağızdan hiçbir şey verilmeyecektir. Bu süreler hastanın doktoru veya anestezi uzmanı tarafından değiştirilebilir.

Ameliyatta size gerekli olan ilaçlar, serumlar ve kan gerektiğinde verilebilecektir.

Ameliyat yapılacak işlemlere göre değişmek üzere yaklaşık 3-6 saat sürecektir. Ameliyat sonrası genellikle ½ - 1 saat kadar uyanma odasında izlendikten sonra, hasta odasına gönderilir. Ancak anesteziye bağlı olarak bulantı ve benzeri sorunlar olursa kalış süresi uzayabilir.

AMELİYATA BAĞLI OLASI RİSKLER - KOMPLİKASYONLAR

Her ameliyattan sonra olabildiği gibi, bu ameliyatta veya sonrasında bazı istenmeyen durumlar ve komplikasyonlar olabilir.

Ameliyat sonrası **enfeksiyon** (iltihaplanma) oluşabilir. Çoğu zaman pansuman ve ilaç tedavisiyle düzelmektedir. Ancak bu durum deride çekintiler ve kontur bozukluklarına yol açabilir. Enfeksiyon riskine karşı gerekli önlemler (antibiyotik verilmesi, düzenli pansumanlar vb) alınmaktadır.

Ayrıca ameliyat alanlarında **hematom** (kan toplanması) olabilir. Ameliyat sırasında kanama olmaması için özel bir kanamayı azaltıcı solüsyon (tümesent) tüm ameliyat ve eksizyon alanlarına enjekte edilmekte, işlem sonra başlamaktadır. Oluşan kanamayı dışarı almak için gerekirse deri altına diren denilen küçük borular konmaktadır. Hematom oluşursa boşaltılması için sonradan girişim (kanül deliklerinden girilerek diren konması

gibi) gerekebilir. Kanama fazla olmuşsa kan vermek gerekebilir.

Yine ameliyat sahasında **seroma** (serum toplanması) olabilir. Bunun bir riski yoktur. Genellikle bir süre sonra vücut tarafından geri emilir.

Ameliyat sahalarında **şişme ve morarmalar** normaldir. 12-14 gün civarında dağılmaktadır. Yüz dokularının şişliklerinin inip normal hale gelmesi 6-8 hafta almaktadır.

Çok zayıf bir olasılık olmasına rağmen, kullanılan ilaçlara, dikiş materyallerine karşı **alerjik reaksiyon** gelişebilir.

Ameliyat sonrası kulak civarı ve yanakta **duyu bozuklukları** olabilir. Bunların büyük çoğunluğu 6-12 ayda geçmektedir. Ancak kalıcı da olabilir.

Bu ameliyatta deride dalgalanmalar, çökmeler, yükseklikler, iki taraf arasında simetri bozuklukları, gerginlikler olabilir. Bunlar geçici veya kalıcı olabilir.

Ameliyat sonrası **yüz siniri (fasiyal sinir) etkilenmeleri ve yaralanmaları** olabilir. Kalıcı hasar nadir olmakla birlikte, bu sinirin yaralanması yüzde kas zaafına, motor bozukluklara (ağzın çekilememesi, göz kapağının kapatılamaması, kaşların kaldırılamaması gibi) yol açabilir. **Bunlar geçici (6-18 ayda) veya kalıcı olabilir.**

Yara kenarlarında dolaşım bozukluğuna bağlı **nekrozlar** (doku ölümü) görülebilir. Bu risk sigara içenlerde daha fazladır. Nekroz olursa yara iyileşmesi süresi uzayacaktır. Ek girişimler (tekrar dikme gibi) gerek olabilecektir. Ameliyat sonrası dokuların alınması ve gerilmesi yetersiz kalırsa, simetri bozukluğu olursa tekrar revizyon yapma olasılığı vardır.

Yara hattı saçlı deri içine ilerliyorsa (tam yüz germe ameliyatında) bu hat boyunca kısmi **saç kayıpları** (alopesi) görülebilir.

Sorunların olasılığını azaltmak için ameliyat sonrasında doktorun önereceği antibiyotik, ağrı kesici ve diğer ilaçlar aksatılmadan kullanılmalı, pansuman ve bandajlar düzenli olarak uygulanmalıdır. Ameliyatla ilgili herhangi bir sorun olduğunda, sorunun kaynağını ve çözümünü en iyi değerlendirecek kişi olduğundan, öncelikle ameliyatı yapan doktorla görüşülmelidir.

Sigara ve tütün kullanımı doku dolaşımını olumsuz etkileyerek oluşabilecek tüm sorunların ihtimalini ciddi oranda arttırmaktadır.

İZLER- DİKİŞLER

Bu ameliyatta saç içinden başlayarak kulak önünden aşağıya inen kulak memesinden kulak arkasına dönen ve oradan da tekrar saç içine doğru giden ameliyat izleri kalacaktır. İzler önce kırmızı renkte iken aylar içinde solarak normal deri rengine veya beyaz renge dönecektir. Bunların en az kalması için her türlü önlem alınacaktır. Ancak bunlar **yaşam**

boyu kalıcı izlerdir. İzler farklı kişilerde değişik kalınlıklarda oluşabilir, bunun cerrahi teknikle ilgisi yoktur. Kesi hatları genellikle eriyen dikiş materyalleri ile dikilecek. Deride genellikle erimeyen dikiş materyalleri olacaktır. Bunlar sonradan alınacaktır. Eğer eriyen dikiş materyali kullanılırsa bunlar alınmayacaktır. Yüz dokularının içinde birleştirme, germe veya asma amaçlarıyla kalıcı dikişler olabilecektir. Bu dikişler yaşam boyu kalacaktır.

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır ve okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur.

HASTA RIZASI

Doktorum Prof.Dr. Serdar ÖZTÜRK bana problemlerimi, yapılacak tedavi şeklini, ameliyatımı, bununla ilgili alternatif tedavileri, karşılaşılabileceğim risk ve komplikasyonları anlattı. Aklıma takılan her türlü soruyu sormam için bana fırsat tanıdı.

Tedavim sırasında bana serum ve gerekirse kan verilebileceğini anladım.

Ameliyatta benden ameliyatın gereği olarak; fazlalığı eksiltme, başka bir alanda kullanılmak üzere (greft veya flep denilen) veya patolojik inceleme için doku ve organ alınabileceğini anladım.

Ameliyat sonrasında yüzümde ameliyat izlerinin kalacağını, bunların yaşam boyu kaybolmayacağını anladım. Bu izlerin en az ve iyi şekilde kalması için önerilenleri (özel kremlerle masaj, silikon levhaların uygulanması) yapmayı kabul ediyorum.

Ameliyatta sonucu daha iyiye götürmek için deride gerekli girişimlerin (zımparalama, kimyasallarla soyma, küçük ek eksizyonlar [kesiler]) yapılabileceğini anladım.

Ameliyat öncesi, ameliyat sırasında ve ameliyat sonrasında gerekli tıbbi resim ve videolarımın çekilmesine izin veriyorum. Bu resim ve videoların tıbbi ve bilimsel amaçlarla başka doktorlara gösterilebileceğini biliyorum.

Bu resim ve videoların bilgi vermek amacıyla diğer hastalara gösterilmesine izin veriyorum **(İsterseniz onaylayınız, yoksa üzerini çiziniz)**

Genel anestezi ile ilgili risklerin de olduğunu, bunların anestezi uzmanı sorumluluğunda olduğunu ve bunlar için ayrıca açıklama yapılacağını ve form imzalatılacağını biliyorum.

Sonuç olarak bu ameliyatın sonucu hakkında bana garanti verilmediğini, beklenen sonucun çeşitli nedenlerle elde edilememesi olasılığının olduğunu, hatta şu anki durumdan daha kötü sonuçlar elde edilebileceğini anladım.

Bunların sonunda bana doktorum Doç.Dr. Serdar ÖZTÜRK ve kendisinin belirlediği uzman

ve asistan ekibin detaylarıyla anlatılan boyun ve/veya yüz germe ameliyatını uygulamasını kendi rızamla ve hiçbir etki altında kalmadan kabul ediyorum.

...../...../

Hasta:

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tanık: Hasta uyanık ve bilinçli olarak formu huzurumda imzalamıştır.

Adı-Soyadı:

İmzası: