

Sayın Hastamız / Hasta Yakınımız,

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır. Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınına verilebilir. Bu form, sizi takip eden hekimin size uygulanması planlanan tedavi / girişimin riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirmesine yardımcı olarak hazırlanmıştır. Lütfen bu formu tamamen ve dikkatle okuyunuz ve formu okuduktan, ilgili işlem hakkında tüm tereddütleriniz hekim tarafından giderildikten sonra bu onam formunu imzalayınız.

Bu form sizi silikon implant ile bacak /baldır kalınlaştırma ameliyatı ve bu tür ameliyatların olası risk ve komplikasyonları (istemeyen sonuçları) hakkında bilgilendirmeye yöneliktir. Lütfen formu dikkatlice okuyunuz. Sorularınız ya da anlamadığınız noktalar varsa lütfen doktorunuzdan yardım isteyiniz. Talebiniz doğrultusunda doktorunuz size ek yazılı ve sözlü açıklama verecektir.

GENEL BİLGİ:

Bacak, anatomik olarak diz seviyesinden ayak bileği seviyesine kadarki kısmı kapsayan bölgedir. Bunun arka yüzeyi ise baldır (calf) olarak adlandırılır. Bacak temel olarak iki uzun kemik ve bunların etrafında yer alan çeşitli kaslar, damarlar ve sinirlerden oluşur. Kasların temel özelliği ayak bileği ve ayak parmaklarının hareketini sağlamalarıdır. Bacağın temel olarak estetik görünümünü iki unsur belirler; bunlar kemikler ve kaslardır. Kemikler anatomik olarak bacağa hafif iç bükey bir görüntü verse de bu iç bükeyliğin aşırı olması O- bacak veya parantez bacak adı verilen sorunlara yol açabilir. Bazı seçilmiş O- bacak deformiteli hastalarda kalıcı olarak silikon implantlar ya da geçici olarak yağ enjeksiyonları ile bir miktar düzeltme sağlanabilir. Yine tam tersine X-bacak ya da çapraz bacak olarak bilinen deformite ise genelde ağırlıklı olarak diz eklemine içine alan bir sorundur ve dizler yürürken birbirine aşırı miktarda çarpıyorsa ortopedi uzmanları tarafından kemik düzeltici ameliyatlar gerektirebilir.

Bunlara ek olarak, baldır bölgesinde yer alan kasların doğuştan ya da sonradan edinilmiş bir şekilde eksik olarak geliştiği durumlar da vardır. Bu durumda bacaklar normalde ince görünür. Hastalarımızın bir kısmı ayaklarını birleştirdiklerinde ayna karşısında bacakları arasında büyük bir boşluk kaldığından yakınır. Bu sorun daha önce de bahsettiğim gibi tamamen kişi normal bir yapıdayken de olabileceği gibi çocuk felci, travmaya bağlı siyatik sinir kesileri ya da doğrudan kas yaralanmalarına bağlı olarak ortaya çıkabilir. Kasın doğrudan travmaya uğraması halinde ya tamamen o bölgede bir incelme ya da deride zemine inen bölgesel bir çökme göze çarpar.

Bacak bölgesinin diğer bir sorunu bölgesel dolgun yapıdır. Hastalarımız böyle durumlarda ya bacaklarının çok kalın olduğundan ya ayak bileklerinin kalınlığından ya da her ikisi ile birlikte başvururlar.

Hastalarımızda sorunun tipine göre tedavi yöntemleri geçici ya da kalıcı çözümler olarak ikiye ayrılmaktadır.

a. Çoğunlukla geçici olan yöntemler;

İnce bir bacak ya da baldır için plastik cerrahinin elindeki en temel silah yağ dokusudur. Yağ kökenli yamalarla bacak ve baldır bölgesinin dolgunlaştırılması mümkündür. Bu dolgunlaştırma ameliyatında plastik cerrahinin elindeki en temel silah yağ dokusudur. Yağ kökenli yamalarla bacak ve baldır bölgesinin dolgunlaştırılması mümkündür. Bu dolgunlaştırma yani yağ enjeksiyonu işlemi, hastanın bacak derisinin izin verdiği ölçüdedir. Yağ enjeksiyonu deri

altına yapılır ve temelde vücut yüzeyini düzeltici bir işlem olmakla beraber uygun miktarlardayken bölgede hacim artışı ve dolgun bir görünüm sağlar. Yağ enjeksiyonu bacakta bölgesel çöküntülerin tedavisinde de kullanılmaktadır. Yağ enjeksiyonundan sonra aylar içerisinde enjekte edilen dokunun büyük bir kısmı eriyecektir. Geriye kalan doku ise aslında büyük oranda enjekte edilen yağ dokusunun dönüştüğü bağ dokusundan oluşur. Tekrarlayan yağ enjeksiyonları bu bağ dokusunun hacim olarak artışını sağlayarak enjeksiyonlardaki kalıcılığın artmasını sağlayabilir. Yine plateletten zengin plazma (PRP) ve yağ kökenli mezenkimal kök hücre ile kombine edilmiş yağ enjeksiyonlarının daha uzun kalıcılığa sahip olduğu gösterilmiştir.

b. Kalıcı yöntemler;

İnce bir baldıra kalıcı yaklaşımın temel yolu silikon implant ile tedavidir. Oval şekilli olan silikon implantlar, dışta tıbbi silikon kabuk ve içte deforme olmayan silikon jelden oluşurlar. Silikon implant ile tedavide sorunun çocuk felcindeki gibi tek bacakta ya da doğuştan gelen yapısal sorunlarda olduğu gibi çift bacakta olmasına göre yaklaşımlar değişkendir.

Tek bacakta sorun olan hastalarda tedavi sanıldığı kadar aksine bazen daha problemlidir. Bunun nedeni diğer bacağın ölçülerinin sabit hacimli implantlarla dengelenmeye çalışılmasıdır. Burada sorunun temel kaynağı, kullanılacak implant hacmi yelpazesinin çok geniş olmayışıdır. İmplant boyutunun tam tutturulmadığı hastalarda yağ enjeksiyonu ile dengeleme işlemi yapılmaya çalışılır.

Tamamen sert silikondan üretilmiş ve içinde jel olmayan implantlar da vardır. Bunların temel avantajı neşter ile şekillendirilebilir olmaları iken, elle hissedilme ve uzun vadede deriden çıkma gibi sorunlar daha sık bildirilmiştir. Ülkemizde bu implantların maliyetleri oldukça yüksektir.

Silikon jel implantlar, diz arkasında uygulanan 3-5 cm'lik kesi hattından girilerek baldır kasının dış zar tabakasının altındaki alana yerleştirilir.

Günümüzde popüler olan bir diğer uygulama da baldır kasının altına yerleştirmedir. Oldukça ağırlı olan bu ikinci tip ameliyatta baldır kası altında oluşturulan cebe implant yerleştirildikten sonra kasın zaten dar olan bir cepte yeni gerginliğine alışması beklenir. Kasın zarı altına yapılan implant yerleştirme ameliyatları daha az ağırlıdır. Deri kalınlığı yeterli değilse implantın hissedilme ihtimali artar. Ek olarak deri altı yerleşimli implantlarda yukarı, aşağıya veya dış tarafa doğru kaymaların daha fazla olduğunu iddia eden cerrahlar vardır. Klinik uygulamamızda bunu gözlemlediğimiz hasta olmamıştır. Meme implantlarında olduğu gibi baldır implantlarında da, bacak iyi korunursa birkaç ay içerisinde implant "kapsül" denilen bir bağ dokusu zırhı ile sarılır ve hareket etmesi kolay olmaz. Bu noktadan sonra bölgenin ciddi bir travmaya uğraması haricinde implantta kayma sık görülen bir olgu değildir. Öte yandan travmaya uğramış implantın delinmiş olma ihtimali nedeniyle en azından manyetik rezonans (MR) incelemesi ile tespiti yerinde olacaktır.

Yayınlarda silikon implantlarda ki delinmelerin sıkça bacak bacak üstüne atma ve bu sırada implant kabuğunun yırtılmasına bağlı olabileceği iddia edilmiştir. Özellikle altta kalan dizin implantta düzenli olarak künt travma etkisi yaratarak bu delinmeyi tetikleyebileceği iddia edilmektedir.

Ameliyat Sürecinde Yaşananlar:

Ameliyat genel anestezi altında yapılacaktır. Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6-8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4-6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir. Ameliyat bitiminde hasta, kesi hattının altında kan ya da sıvı toplanmasını önlemek ve ödemi, şişliği azaltmak için bacak korsesi kullanılacaktır. Bu korse en az 1 ay süreyle kullanılmalıdır.

Ameliyat sonrası hasta, Anestezi uzmanının uygun gördüğü süre kadar (ortalama 30-60 dk) tansiyon, nabız ve kan oksijenizasyonu izlemlerinin yapıldığı derlenme odasında izlenir. Sonrasında hasta, odasına nakledilir.

Ameliyat izleri 6 ay ile 2 yıl süren bir olgunlaşma dönemi boyunca giderek soluklaşarak ten rengine yaklaşır. Ancak aşırı nedbe oluşmasına eğilimli bazı kişilerde belirgin iz kalabilir.

Ameliyat sonrası pansumanlar, doktorunuzun uygun gördüğü sıklıkta yapılacaktır. Ameliyat dikişlerinin alınması genellikle 7-10 günün sonunda olur. Ameliyat sonrası ilk 72 saatten sonra yıkanabilir, doktorunuz gerekli görürse su geçirmez özel pansuman malzemeleri ile duş almanızı önerebilir. Ancak dikişler alınıncaya dek havuza girmek kesinlikle sakıncalıdır. Bacak /baldır bölgesinde hissizlik-uyuşma ve ödem (şişlik) oluşması doğaldır. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Bazı durumlarda 1-2 hafta içinde ortadan kalkan morluklar görülebilir. Ameliyat sonrası hastanın gündelik hayatına dönmesi, yapılan işlem, hastanın yara iyileşmesi ve hastanın toleransına bağlı olarak 1-3 hafta arasında değişir.

ALTERNATİF YÖNTEMLER:

Bacak/baldır kalınlaştırmada alternatif yöntemler bacağa yağ enjeksiyonudur. Bununla ilgili olarak yukarıda "çoğunlukla geçici olan yöntemler" başlığı altında bilgi verilmiştir. Bunun dışında yapay polimerik dolgularla da baldır/ bacak kalınlaştırılabilir de bu dolgular sıklıkla enfeksiyon ve akıntıya yol açtıklarından önerilmemektedir.

ANESTEZİYE AİT RİSKLER:

Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.

Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ven trombozu- derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması- DVT). Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.

Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.

Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.

Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.

Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Prosedürden 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.

Diğer ameliyatlarda olduğu gibi silikon implant ile bacak/ baldır kalınlaştırma ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabildiği gibi ölümcül de olabilir. Silikon implant ile bacak/ baldır kalınlaştırma ameliyatları sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

BACAK/BALDIR KALINLAŞTIRMA AMELİYATININ RİSKLERİ VE KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR:

Aşağıda anlatılan riskler tüm ameliyatlarda rastlanılan türden olabileceği gibi, silikon implant ile bacak/baldır kalınlaştırma ameliyatının kendisine özgü riskler de olabilir. Burada en nadir karşılaşılabilen sorunlar da yer almıştır.

Ağrı: Özellikle silikon implant kas arkasına konduğunda istirahatta ve bacak hareketinde artan ağrı olması doğaldır. Bu ağrı genellikle basit ağrı kesiciler ile giderilebilir, bazen güçlü ağrı kesicilere de ihtiyaç duyulabilir. Topuklu ayakkabı baldır kası aktivitesini sınırladığından ağrıyı azaltmada kısmen faydalı olabilir.

Kanama: Ameliyat sırasında ve ameliyattan birkaç hafta sonrasına kadar kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir. Kanama odağını durdurmak ve içeride biriken kanı boşaltmak için ikincil bir ameliyat gerekebilir.

Enfeksiyon: Daha uzun süre pansuman ve antibiyotik tedavisi gerekebilecek şekilde enfeksiyon (iltihaplanma) görülebilir. Bu durum kontrol altına alınamazsa silikon implantın çıkarılması ve 3-6 ay sonra yeniden yerleştirilmenin denenmesi gerekebilir.

Kapsül kontraktürü: Silikon implantların çevresinde vücut tarafından oluşturulan bir kapsül dokusu oluşacaktır. Bazı hastalarda bu doku çok sert olup dışarıdan fark edilecek şekilde şekil bozukluklarına yol açabildiği gibi ağrı da oluşturabilir. Bu durum rahatsız edici boyutlara ulaşırsa kapsülün cerrahi olarak çıkarılması gerekebilir. Kapsül çıkarılsa bile yeniden aynı tablo ortaya çıkabilir ve hatta protezin çıkarılması gerekebilir. Ameliyat sonrasında 4-5nci aylardan itibaren silikon implantın etrafında 'kapsül' adı verilen bağ dokusu kabuğu oluşmaktadır. Bu tüm implantlar için söz konusudur ve implantın olduğu yerde sabitlenmesini sağlar. İleri vadede özellikle 5 yıldan sonra neden tam belirlenemeyen bir şekilde bu kapsül dokusunda 'kapsül kontraktürü' adı verilen bağ doku kalınlaşmaları ortaya çıkarak bacakta şekil bozukluğu, ağrı gibi şikayetlere neden olabilir. Erken döneminde özel masajlarla bu bağ doku bantları gevşetilebilirken daha ileri dönemde kapsül dokusu ile birlikte silikon implant da çıkarılarak yeni bir implant konması gerekebilir. Yeni nesil implantlarla kontraktür gelişimi çok daha nadir gözlenirse de zamanından önce implant değişimi gerektirebilecek bu sorunun nedeni tam olarak belirlenememiştir. Sigara kullanımı, yara iyileşmesine aşırı tepki, cilt dezenfeksiyonuna rağmen derin yerleşimli mikroorganizmalarla silikon implantın temas etmesi, implant etrafında ameliyat sonrasında kan birikimi gibi problemler suçlanmış olsa da kesin nedeni belirlenememiştir. Bacak implantlarında kapsül kontraktürü çok nadir görülür.

Silikon implantın dışarı çıkması: Yeterli yumuşak doku örtüyü olmaması veya enfeksiyon protezin dışarıya çıkmasına neden olabilir. Cilt tahribi steroid ilaçlar kullanımından sonra gösterilmiştir. Eğer doku tahribi ve protezin dışarı çıkması olursa protezin çıkarılması gerekir. Sigara içmek iyileşme sürecini engeller.

Kalsifikasyon: Kalsiyum, Silikon implantın çevresindeki bağ dokusunda birikebilir ve ağrı ve sertliğe neden olup röntgende gözükebilir. Bu durumda kalsifikasyonu çıkartmak ve incelemek için cerrahi gerekebilir.

Silikon implantın yer değiştirmesi: Silikon implantın yer değiştirmesi veya konduğu yerden hareket etmesi rahatsızlığa veya baldır/bacak şeklinin bozulmasına neden olabilir. Zor yerleştirme yöntemleri silikon implantın yer değiştirmesi ve hareket etmesinin riskinin artmasına sebep olur, bunu düzeltmek için cerrahi gerekebilir. Baldır/bacak silikon implantında bu durum çok nadir görülür.

Silikon implantın delinmesi (rüptürü): Silikon implantın herhangi bir kesici-delici aletle teması sonucu protezde yırtık oluşabilir. Bu durum hacimsel asimetriye, şekil farklılıklarına yol açabilir, implantın değiştirilmesi gerekebilir.

Nekroz (doku kaybı): Bacak/baldır dokusu üzerindeki ciltte kısmi ya da tam doku kaybı olabilir. Bu durum özellikle sigara kullanımı ve ameliyattan sonraki dönemde önerilere dikkat etmeme sonucu ortaya çıkar.

Morarma: Bacak/baldır dokusu üzerinde veya kısmi olarak morarmalar görülebilir. Bu durum genellikle ortalama 2-6 hafta içinde ortadan kalkar.

Görüntü: İki bacak/ baldır arasında asimetri, ameliyat izlerinde asimetri, kesi hattının üstündeki dokularda asimetri yapacak şekilde kontur farklılıkları olabilir. Özellikle çocuk felcine bağlı bacak asimetrisinde tam bir simetri sadece silikon implant kullanılarak sağlanamayabilir. Bu durumda doktorunuz yağ enjeksiyonu ile kombine edilmesini önerecektir. Buna rağmen aylar içinde bir miktar kalınlık farkı kalabilir. Bu tür görüntüler tatmin edici olmayabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir, silikonun değiştirilmesi veya çıkarılması gerekebilir.

Yara izi: Seçilen yöntemle göre diz arkasında ameliyat izi oluşacaktır. Bu izler önceleri kırmızı renkte olup, zamanla pembeleşip solma gösterecektir. Solma süreci 6-24 ay sürebilir. Hastada anormal yara iyileşmesi varsa ya da ortaya çıkarsa, belirgin nedbe dokusu (hipertrofik skar / keloid) oluşabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir.

Duyu: Bacak/baldır bölgesinde hissizlik-uyuşma, aşırı hislilik oluşabilir. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Hissizlik durumu nadiren kalıcı olabilir.

Kanser-Romatizmal Hastalık İlişkisi: Silikon implantların şimdiye kadar bilimsel olarak kanıtlanmış hiçbir kanser ve romatizmal hastalıkla ilişkisi net olarak saptanmamıştır.

Röntgen incelemeleri: Ultrasonografi ve MRI incelemeleri kitlelerin ve implantın durumunu göstermekte yararlı olabilir.

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.

HASTA, VELİ VEYA VASININ ONAM AÇIKLAMASI:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim' den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum

İşlemin Tahmini Süresi : 60-90 dakikadır.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri: Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları: Hastane Tel: 0 212 274 69 25 – 444 25 93

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:

Tarih:...../...../..... Saat:

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE	HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;
Hastanın Hasta Adı Soyadı:..... Adresi Tel.No:..... İmza:	Yasal Temsilci *(Vasi) veya Veli Hasta Adı Soyadı:..... Adresi. Tel.No:..... İmza:
Doktor Adı Soyadı:..... İmza:	Doktor Adı Soyadı:..... İmza:
Şahit**: Adı Soyadı:..... İmza:	Şahit**: Adı Soyadı:..... İmza: