



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI

|                 |            |
|-----------------|------------|
| DOKÜMAN KODU    | GN.FR.839  |
| YAYIN TARİHİ    | 10.05.2012 |
| REVİZYON NO     | 00         |
| REVİZYON TARİHİ | --         |
| SAYFA NO        | 1/6        |

## MEME DİKLEŞTİRME “MASTOPEKSI” ve MEME BÜYÜTME (SİLİKON PROTEZ ile)AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

.....

Dosya No

.....

Tarih / Saat

.....

### Yöntem:

Meme dikleştirme veya mastopeksi, sarkık memeleri kaldırma ve yeniden şekillendirme amaçlı bir cerrahi girişimdir. Gebelik, emzirme, ağırlık değişimi, yaşlanma ve yerçekimi gibi faktörler memelerin görünümünde değişikliğe yol açar. Cilt elastikliğini kaybettikçe memeler şekillerini kaybeder ve sarkmaya başlar. Meme kaldırma veya mastopeksi plastik cerrahlar tarafından yapılan, memeleri kaldırmaya ve yeniden şekillendirmeye yarayan bir cerrahi girişimdir. Meme derisindeki çatlakları yok etmez, hatta bazen daha belirgin olmasına neden olabilir. Genellikle meme başı etrafından geçen ve aşağı doğru inen bir kesi ile yapılır. Bazen sadece meme başı etrafındaki kesi ile yapılabildiği gibi bazen “ters T “ gibi büyük bir kesiye de ihtiyaç duyulabilir. Fazla ve gevşek olan derinin bir bölümü çıkarılır ve meme dokusu şekillendirilerek dikleştirilir. Meme dikleştirme (Mastopeksi) için en iyi adaylar sağlıklı, duygusal açıdan stabil, bu cerrahinin neler yapabileceği konusunda gerçekçi beklentileri olan kadınlardır. Her ebattaki meme kaldırılabilir, fakat ağır ve büyük memeli kadınlarda sonuçlar uzun süreli olmayabilir. Meme dikleştirme (Mastopeksi) memelerde kalıcı ve fark edilebilen nedbeler bırakır.

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 3-4 saat kadar sürmektedir. 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 meme başı çevresi 7-10 gün ve büzücü dikiş konmuş ise 20 günün sonunda olur. Ameliyat sonrası ilk 72 saatten sonra yıkanabilir, doktorunuz gerekli görürse su geçirmez özel pansuman malzemeleri ile duş almanızı önerebilir. Ancak dikişler alınincaya dek havuza-denize girmek kesinlikle sakıncalı ve yasaktır. Doktorunuzun önerdiği tarihten itibaren destek amacıyla özel bir sütyen takmanız ve göğüs bölgesine masaj yapmanız gerekecektir.

Tüm meme bölgesinde hissizlik-uyuşma ve ödem (şişlik) oluşması doğaldır. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Bazı durumlarda

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**

|                                                                                  |                                                                         |                 |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|
|  | T.C.<br>NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ<br>MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ | DOKÜMAN KODU    | GN.FR.839  |
|                                                                                  |                                                                         | YAYIN TARİHİ    | 10.05.2012 |
|                                                                                  |                                                                         | REVİZYON NO     | 00         |
|                                                                                  | PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI                  | REVİZYON TARİHİ | --         |
|                                                                                  |                                                                         | SAYFA NO        | 2/6        |

1-2 hafta içinde ortadan kalkan morluklar görülebilir. Benzer şekilde meme başında hissizlik ve aşırı hassasiyet olabilir.

Ameliyat sonrası hastanın gündelik hayatına dönmesi, yapılan işlem, hastanın yara iyileşmesi ve hastanın toleransına bağlı olarak 1-3 hafta arasında değişir.

Silikon Protez ile Meme Büyütme operasyonu yapılacaktır. Bu ameliyat, meme boyutlarının hastanın vücut ölçülerine göre küçük olduğu durumlarda, memenin ideal boyuta, şekle ve pozisyona ulaştırılma veya asimetriyi giderme işlemidir. Ameliyat öncesi ayakta veya oturur pozisyondayken doktorunuz ölçme ve çizim işlemlerini yapar. Sonrasında planlandığı yerlerden (memebaşının çevresi, meme altındaki oluk veya koltuk altından) 4-5 cm. uzunluğunda kesi yapılır. Meme bezi dokusunun altında (subglandüler) ya da göğüs kası altında (subpektoral / submüsküler) hazırlanan cebe önceden belirlenen şekil (yuvarlak / anatomik-damla, v.s), hacim, zarf yapısı (pürtüklü / düz), içerik (izotonik, silikon gel, silikon cohesive gel, v.s) özelliklerinde silikon protez yerleştirilir. Ameliyat bitiminde hastaya, kesi hattının altında kan ya da sıvı toplanmasını önlemek için doktorunuzun tercihinə göre birer adet dren yerleştirilebilir. Bu drenlerden toplanan sıvı miktarına göre ortalama 24-72 saatte drenler çekilir. Hasta, ameliyathaneden tüm göğüs bölgesine pansuman yapılmış olarak çıkar.

#### Alternatifler:

Mastopeksi elektif bir cerrahi girişimdir. Alternatif tedaviler arasında bu cerrahiye yaptırmamak veya destekleyici iç çamaşırlar giyilmesi sayılabilir. Eğer memeler büyük ve sarkıksa küçültücü mamoplasti düşünülebilir. Riskler ve potansiyel yan etkiler cerrahi içeren alternatif tedavi yöntemleri ile ilişkilidir.

#### MEME BÜYÜTME ALTERNATİF YÖNTEMLER

Meme dokusundaki hacim eksikliklerinin giderilmesi için vücudun başka bir bölgesinden alınan yağ enjeksiyonları (lipofilling) uygulanabilir. Ancak bu yöntemle çok miktarda yağ alınması gerekliliği ve yağların vücut tarafından emilebilme olasılığı nedeniyle kalıcı bir simetrimin sağlanması güçtür. Bunların dışında sırt kası (Latissimus dorsi kası) ya da karın kaslarının (Transvers rectus abdominis kası) meme bölgesine taşınmasıyla da meme dokusunda hacim artırılabilir. Ancak bunlar ayrı iz, şekil ve fonksiyon bozukluğuna yol açtıkları için memenin doğumsal, travmatik ya da kanser cerrahisi sonrası ortaya çıkan deformitelerinin giderilmesinde kullanılan rekonstrüktif yöntemlerdir. Dıştan kullanılan meme protezi veya yastık ameliyatsız alternatif yöntemlerdir.

Anestezi ve riskleri ile ilgili olarak "Anestezi hakkında" adlı bilgi formunu okuyun. Herhangi bir soru işaretiniz varsa, bunları anestezistiniz ile görüşün. Eğer size bilgi formu verilmediyse, bir adet isteyiniz.

#### Ameliyatın Riskleri:

##### Genel riskler ve komplikasyonlar

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**



## ANESTEZİYE (narkoz) AİT RİSKLER

Anestezi ve riskleri ile ilgili olarak “Anestezi hakkında” adlı bilgi formunu okuyun. Herhangi bir soru işaretiniz varsa, bunları anestezistiniz ile görüşün. Eğer size bilgi formu verilmediyse, bir adet isteyiniz.

Bu riskler arasında şunlar bulunur:

1. Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
  2. 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.
  3. Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
  4. Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
  5. Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.
  6. 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 çene ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabildiği gibi ölümcül de olabilir. Mastopeksi cerrahisi sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

## MEME DİKLEŞTİRME (MASTOPEKSİ) CERRAHİSİNİN RİSKLERİ

Her cerrahi girişimin belli oranda riski vardır ve mastopeksi'nin risklerini anlamanız önemlidir. Bir kişinin cerrahi bir girişimi seçmesi risklerin faydaya kıyasına dayanır. Hastaların çoğunda bu yan etkilerin gözlenmemesine karşın, mastopeksi'nin risklerini, yan etkilerini ve sonuçlarını anladığınızdan emin olmak için bunların her birini plastik cerrahınızla tartışmalısınız.

1. Kanama: : Nadiren görülsede, cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görülebilir. Ameliyat sonrası kanama halinde, biriken kanın acil olarak boşaltılması ve hastaya kan verilmesi gerekebilir. Kanama riskini arttırılabileceğinden ameliyat öncesi on günlük süre içerisinde aspirin veya diğer non-streoid antiinflamatuvar ilaçları kullanmayınız.
2. Enfeksiyon: Bu tip bir cerrahiden sonra enfeksiyon görülmesi nadirdir. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve cerrahi girişim gerekebilir.
3. Morarma: memenin özellikle alt ve yan tarafında morluk olabilir. Bu morluklar genellikle 3-4 haftada geçer.
4. Meme başı ve cildin duyusunda değişiklik: Meme başı ve cildinizin duyusunda değişiklik yaşayabilirsiniz. Mastopeksi sonrası bir veya iki meme başının duyusunda kalıcı kayıp oluşabilir.
5. Ciltte nedbe (iz) oluşumu: Tüm cerrahi girişimler kimileri daha belirgin olmak üzere iz bırakır. Cerrahi sonrası iyi bir yara iyileşmesi beklense de, ciltte ve daha derin dokularda anormal nedbe oluşabilir. Nedbeler hoş görünmeyebilir ve çevre cilt renginden farklı renkte olabilir. Dikişlerden kaynaklanan görünebilen izler kalabilir. Bazı kişilerde nedbeler cerrahi revizyon veya tedavi gerektirebilir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**



6. Sertlik: Cerrahi sonrası iç dokularda nedbe oluşumu veya kullanıldığı takdirde meme implantı çevresinde nedbe oluşumu nedeniyle aşırı sertlik meydana gelebilir. Bu durum tahmin edilemez. Cerrahi de dahil olmak üzere ek tedavi gerekebilir.
7. Kötü sonuç: Mastopeksi sonrası kötü sonuç olasılığı vardır. Sonuç sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Kozmetik riskler arasında kabul edilemeyecek düzeyde deformite, iyileşme problemi ve kabul edilemeyecek meme şekli sayılabilir. Mastopeksi sonrası memelerinizin boyutundan memnun kalmayabilirsiniz.
8. İyileşmede gecikme: Yarada ayrışma ve yara iyileşmesinde gecikme olabilir. Meme cildinin bazı bölgeleri veya meme başı normal iyileşmeyebilir ve iyileşme zaman alabilir. Cilt ve meme başında kayıp yaşanabilir. Bu durumda sık pansuman yapmak veya ek cerrahi gerekebilir. Sigara içenlerde ve şeker hastalarında cilt kaybı ve yara iyileşme problemi riski daha fazladır.
9. Asimetri: Kadınların çoğunda biraz meme asimetrisi doğal olarak bulunmaktadır. Meme ve meme başının şeklinde, boyutunda veya simetrisinde farklılıklar cerrahi sonrasında da gözlenebilir. Mastopeksi sonrası asimetrisinin revizyonuna yönelik ek cerrahi gerekebilir.
10. 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.
11. Cerrahi anestezi: Hem lokal, hem de genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun her türünde yan etkiler, yaralanma ve hatta ölüm olasılığı bulunmaktadır.
12. Meme hastalığı: Meme kaldırma cerrahisinden bağımsız olarak meme hastalığı ve meme kanseri gelişebilir. Amerikan Kanser Cemiyeti'nin kılavuzlarına göre tüm kadınların periodik olarak kendilerini muayene etmeleri, mamografi yaptırmaları ve kitle tespit etmeleri halinde profesyonel yardım almaları önerilmektedir.
13. Gebelik ve emzirme: Mastopeksinin gebelik veya emzirmeye engel olduğu bilinmemektedir. Gebelik planlıyorsanız, meme cildiniz gebelikte ve doğumun erken döneminde gerilebilir, daha sonra gevşeyerek sarkabilir ve mastopeksi sonuçlarını kısmen bozabilir.
14. Röntgen incelemeleri: Meme ameliyatları mamografinin değerlendirilmesini zorlaştırabilir ve daha ileri tetkiklere (MRI) incelemelerine ihtiyaç duyulabilir.

## MEME BÜYÜTME (SİLİKON PROTEZ ile) AMELİYATINA AİT RİSKLER

1. Ağrı: Özellikle protez kas arkasına konduğunda istirahat ve kolların hareketinde artan ağrı olması doğaldır. Bu ağrı genellikle basit ağrı kesiciler ile giderilebilir, bazen güçlü ağrı kesicilere de ihtiyaç duyulabilir.
2. Kanama: Ameliyat sırasında ve ameliyattan birkaç hafta sonrasına kadar kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir.
3. Enfeksiyon: Daha uzun süre pansuman ve antibiyotik tedavisi gerekebilecek şekilde enfeksiyon (iltihaplanma) görülebilir. Bu durum kontrol altına alınamazsa silikon protezin çıkarılması ve 3-6 ay sonra yeniden yerleştirilmenin denenmesi gerekebilir.
4. Kapsül kontraktürü: Silikon protezlerin 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.
5. Meme protezlerin parçalanması: Protezin dış tarafından küçük parçaların ayrılması mümkündür. Bunun önemi belli olmamıştır.
6. Protezin dışarı çıkması: Yeterli yumuşak doku örtüyü olmaması veya enfeksiyon protezin dışarıya çıkmasına neden olabilir. Cilt tahribi steroid ilaçlar kullanımı veya

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**

|                                                                                  |                                                                         |                 |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|
|  | T.C.<br>NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ<br>MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ | DOKÜMAN KODU    | GN.FR.839  |
|                                                                                  |                                                                         | YAYIN TARİHİ    | 10.05.2012 |
|                                                                                  |                                                                         | REVİZYON NO     | 00         |
|                                                                                  | PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI                  | REVİZYON TARİHİ | --         |
|                                                                                  |                                                                         | SAYFA NO        | 5/6        |

meme dokusuna radyoterapi uyguladıktan sonra gösterilmiştir. Eğer doku tahribi ve protezin dışarı çıkması olursa protezin çıkarılması gerekir. Sigara içmek iyileşme sürecini engeller.

7. Kalsifikasyon: Kalsiyum çökmeleri protez çevresindeki nedbe dokusunda birikebilir ve ağrı ve sertliğe neden olup mamografide gözükebilir. Bu birikimler kanser belirtisi olan birikimlerden ayırt edilmelidir. Bu durumda kalsifikasyonu çıkartmak ve incelemek için cerrahi gerekebilir.
8. Protez yer değiştirmesi: Meme protezin yer değiştirmesi veya konduğu yerden hareket etmesi rahatsızlığa veya meme şeklinin yamulmasına neden olabilir. Zor yerleştirme yöntemleri protezin yer değiştirmesi ve hareket etmesinin riskinin artmasına sebep olur, bunu düzeltmek için cerrahi gerekebilir.
9. Protez yüzeyinin kirlenmesi: Ciltteki yağ, örtülerdeki maddeler, veya talk protezi yerleştirirken yüzeyine yerleşebilir, bunun sonuçları belli değildir.
10. Protez rüptürü: Silikon protezin herhangi bir kesici-delici aletle teması sonucu protezde yırtık oluşabilir. Bu durum hacimsel asimetriye, şekil farklılıklarına yol açabilir, protezin değiştirilmesi gerekebilir.
11. Nekroz (doku kaybı): Meme 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.
12. Morarma: Tüm meme dokusu üzerinde veya kısmi olarak morarmalar görülebilir. Bu durum genellikle ortalama 2-6 hafta içinde ortadan kalkar.
13. Görüntü: İki meme arasında asimetri, ameliyat izlerinde asimetri, memebaşının yanlış lokalizasyonu, kesi hattının üstündeki dokularda asimetri yapacak şekilde kontur farklılıkları olabilir. Bu tür görüntüler hiç tatmin edici olmayabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir, silikonun değiştirilmesi veya çıkarılması gerekebilir.
14. Yara izi: Seçilen yönteme göre meme başının çevresi, meme altındaki oluk veya koltuk altında 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.
15. Emzirme-süt verebilme: Silikon protezlerin süt vermeye olumsuz etkisi olamamakla beraber ameliyattan süt bezleri etkilenip emzirme olasılığı azalabilir veya ortadan kalkabilir.
16. Duyu: Tüm meme dokusu alanlarında ve meme başında hissizlik-uyuşma, aşırı hislilik oluşabilir. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Hissizlik durumu nadiren kalıcı olabilir.
17. Kanser-Romatizmal Hastalık ilişkisi: Silikon meme protezlerinin şimdiye kadar bilimsel olarak kanıtlanmış hiçbir kanser ve romatizmal hastalıkla ilişkisi yoktur.
18. Röntgen incelemeleri: Meme protezleri mamografiyi zorlaştırıp meme kanserini gizletebilir. Meme sıkışmasından dolayı protez yırtılması meydana gelebilir. Uygun mamografi yöntemi kullanılabilmesi için mamografi teknisyenine meme protezin olduğunu söyleyin. Mamografi işlevi kapsül kontraktürü olan hastalar için ağırlı olabilir ve kapsül kontraktürün genişliğine bağlı meme görüntülemesi zorlaşabilir. Ultrasonografi özel mamografi yöntemi ve MRI incelemeleri meme kitlelerin ve protezin durumunu göstermekte yararlı olabilir. Özel mamografi yönteminde daha fazla x ışını kullandığı için protezi olan bayanlar normal incelemeden geçen protezsiz bayanlara göre daha fazla radyasyon alıyorlar. Fakat kanser yakalama yararı fazla ışın alma riske baskındır.



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI

|                 |            |
|-----------------|------------|
| DOKÜMAN KODU    | GN.FR.839  |
| YAYIN TARİHİ    | 10.05.2012 |
| REVİZYON NO     | 00         |
| REVİZYON TARİHİ | --         |
| SAYFA NO        | 6/6        |

## GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

Meme dikleştirme (Mastopeksinin) uzun dönem sonuçlarını etkileyebilecek risk ve komplikasyonlara ek olarak farklı durumlar da söz konusudur. Daha fazla gerginlik veya pozisyon değişikliği ve deri fazlalığı için ikincil cerrahiler gerekebilir. Nadir görülseler de, yukarıda bahsedilenlerden başka riskler de görülebilir. 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.

### Özel Durumlar:

### Onam Doğrulama:

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : \_\_\_\_\_

İmzası: \_\_\_\_\_

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : \_\_\_\_\_

Çalıştığı Kurum:

İmza : \_\_\_\_\_

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**