



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1382
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

JİNEKOMASTİ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

Yöntem:

Ergenlik döneminde; erkeklerde göğüs bölgesinde, hormonal nedenlerle büyüme, dolgunluk ve hassasiyet olması doğaldır. Geçici olması gereken bu durum, çeşitli nedenlerle kalıcı hale gelirse jinekomasti olarak adlandırılır. Gençlerin aktivitelerini, giyim kuşamlarını etkilemeye başlayabilir, sosyal bir probleme dönüşebilir (bol kıyafetler giymek, duruş bozukluklarına yol açmak, denize girmekten kaçınmak vb.).

Jinekomasti çoğunlukla yukarıda tanımlandığı şekilde karşımıza çıkmasına rağmen, bazen hormonal, tümoral nedenler veya kullanılan ilaçlara bağlı olarak, tek veya çift taraflı jinekomastiye rastlanabilir.

Söz edilen durumların ayırıcı tanısı için ayrıntılı bir öykü, görüntüleme teknikleri (ultrasound, MR gibi) ve hormon analizleri gerekebilir. Klasik jinekomasti ergenlik döneminde başlayıp devam ederken, diğer nedenlerle oluşan jinekomastiler daha ileri yaşlarda ortaya çıkabilir ve tek taraflı görülme oranı daha yüksektir.

Ayırıcı tanı ile jinekomastinin nedenine karar verildikten sonra tedavi planlanmasına geçilir. Büyüklüğü ve derideki bolluğa göre jinekomasti 3 gruba ayrılır. Birinci evrede büyüklüğü sınırlı ölçülerdedir, deride gevşeklik veya sarkma yoktur. İkinci evrede ise irice bir kadın göğsü gibidir, ancak deride sarkma oluşmamıştır. Üçüncü evrede ise ek olarak deride tedavi gerektirecek ölçüde gevşeklik vardır.

Jinekomastinin hangi evrede olduğu tedavi planını oluşturmada önemlidir. Eğer birinci evre jinekomasti söz konusu ise yapılan tetkiklerden sonra bunun ağırlıklı olarak yağ dokusundan oluştuğu görülürse sadece vakum uygulanarak jinekomasti tedavi edilebilir. Eğer göğsün yapısı yağ dokusu dışında meme bezinden oluşuyorsa, meme başından yapılacak küçük bir kesi ile bu dokunun çıkarılması ve patolojiye yollanması söz konusu olabilir. İkinci evre içinde hemen hemen aynı tedavi yöntemlerinin olduğu söylenebilir. Üçüncü evredeki jinekomastilerde derideki sarkıklık ileri düzeydeyse, bu durumda fazla deriyi ortadan kaldıracak bir takım cerrahi planlamalar gündeme gelir.

Genç ve deri elastikiyetinin fazla olduğu durumlarda vakumla ya da meme başının çevresinden yapılacak cerrahi işlemlerle deri problemi halledilebilir. Ama çok ileri yaşlarda ve derinin çok sarkık olduğu durumlarda daha geniş doku çıkarılması gerektiği için meme başının altından yarım ay trazında cerrahi müdahaleler yapmak gerekebilir.

Bu yöntemlerden hangisi uygulanırsa uygulansın ameliyat öncesi dönemde 10 gün süreyle aspirin alınmaması, ameliyat öncesinde bazı laboratuvar kontrollerinin yapılması gereklidir. Ayrıca hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Uygulamada eğer açık cerrahi yöntemlerden biri seçilmişse, bölgeye bir dren uygulanması gerekir. Drenin amacı ameliyat bölgesine birikebilecek serum ya da kan gibi maddelerin dışarıya alınması ve bunlara bağlı komplikasyonların yaşanmamasıdır. Dren genellikle 24-48 saat içinde çekilir.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1382
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/3

Hemen hemen her olguda uygulanan bir diğer uygulamada ameliyat bölgesini baskı altına almak amacıyla elastik bandaj uygulamasıdır. Ameliyatın 4 ya da 5. günü elastik bandaj yerine özel bir korse giydirilir. . Bu korsenin kullanımı oldukça kolaydır. Korse üç hafta sürekli giyilmelidir. Üçüncü haftadan sonra gündüz özellikle ağır aktiviteler yapılırken korsenin giyilmesi faydalı olur. Bu süre de yaklaşık 6 haftadır.

Ameliyat bölgesinde ilk günlerde bir ödem, hassasiyet, ağrı hatta yer yer morluklar oluşabilir. Bunlar genellikle ilk 2-3 günden sonra giderek azalmaya başlar. Hassasiyet haftalarca sürebilir. Zaman zaman uyuşmalar, batmalar, yanmalar günlük hayatı zorlaştıracak boyutlarda olmasa da hastanın şikayetleri olarak karşımıza çıkabilir.

İkinci haftadan sonra havuz ve denize girmeye müsaade edilir. 6 hafta süreyle de buhar banyosu, sauna, solarium gibi ödeme yol açabilecek faktörlerden kaçınmaya çalışılır. Benzer şekilde ağır sporların yapılması ve göğüs bölgesine darbe alınabilecek aktivitelerden 6 hafta süre ile kaçınılması gerekmektedir.

ANESTEZİ

Operasyon için kullanılacak anestezi yöntemi değişebilir. Genel anestezi tercih edilebileceği gibi, hafifçe sakinleşmeye ve bölgenin uyuşturulmasına izin veren sedasyonla lokal anestezi yöntemi de uygulanabilir. Sadece lokal anestezi çoğu zaman önerilmez.

Ameliyatın Riskleri:

Genel riskler ve komplikasyonlar

YÖNTEME AİT RİSKLER

Ameliyat sonrası dönemde oluşabilecek komplikasyonlar:

Erken Dönem:

- Kanama: Dren kullanımı ile minimum düzeyde tutulabilir. Aşırı kanamaya eğilimi olanlar veya aspirin kullananlarda bu konu çok dikkati çeker.
- Enfeksiyon: genellikle pek rastlanılan bir komplikasyon değildir.

Geç Dönem:

- Nadiren karşılaşılan düzensizlikler
- Ameliyatın yapıldığı giriş noktalarında karşılaşılabilecek kötü nedbeler
- Liposuction ile yapılan jinekomasti ameliyatlarında zaman zaman uzun süren uyuşukluklar, karıncalanmalar ve renk değişiklikleri görülebilir. Bunlar genellikle zaman içinde düzelir.

Jinekomasti operasyonu vücut kontürünüze önemli katkılar sağlayacak bir operasyondur.

Özel Durumlar:

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1382
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/3

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.