

İşlemden Beklenen Faydalar

Saç ekimi ameliyatı, ensenizdeki saçlı deriden alınan parçanın uygun şekilde hazırlanarak, gerekli görülen alana yerleştirilmesi işlemidir. Bu ameliyatın amacı saçların yok olduğu veya azaldığı bölgelere olabildiğince ekim yaparak şu anki durumdan daha iyi bir görüntüye ulaşmaktır. Hiç saçı dökülmemiş, gür saç yapısına sahip bir görünüme ulaşmak çoğu zaman olanaksızdır. Ulaşılabilecek sonuç cerrahi yöntemin başarısı kadar saç tellerinizin kalınlığına, şekline, rengine ve saç dökülme miktarınıza bağlıdır. Alınabilecek en iyi sonuca ulaşmak için 2. veya 3 seans operasyon gerekebilir.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sorunlar

İşlem uygulanmadığı takdirde dökülmüş veya seyrelmiş olan saç bölgesinde kozmetik sorunlar yaşanabilir.

Alternatif Tedavi:

Saç ekimi işleminin alternatifi peruk veya protez saç kullanımıdır.

İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyat 3-6 saat kadar sürecektir. Ameliyat sonrası yapılan baş sargısı 3-5 gün kalacaktır.

Kullanılacak İlaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri ve Dikkat Edilecek Hususlar

Ameliyat sonrasında kullanılacak özellikli ilaç yoktur. Antibiyotik ve ağrı kesici doktorunuz tarafından önerildiği şekilde kullanınız. **Kanama zamanını uzatan (kan sulandırıcı) ilaç, aspirin kullanımı öykünüz varsa doktorunuza bilgi veriniz.** Kullanılan lokal anestezi ilaçlarına bağlı olarak alerjik reaksiyonlar gelişebilmekte ve nadiren de olsa bu alerjik reaksiyonlar ölümcül olabilmektedir. İşlem öncesinde bilinen bir alerjiniz varsa mutlaka doktorunuza bilgi veriniz.

İşlem Öncesi ve Sonrası Dikkat Etmesi gereken Hususlar ile Dikkat Edilmemesi Durumunda Yaşanabilecek Sorunlar
Ameliyat öncesinde kullandığınız ilaçlar ve geçirdiğiniz önemli hastalıklarla ilgili olarak doktorunuza bilgi veriniz. Ensedeki verici alanda yara enfeksiyonu ve benzer nedenlerle yara iyileşme sorunu yaşanabilir. Ancak saçlı derinin iyi kanlanması nedeniyle bu tip bir sorun olasılığı düşüktür ve olsa bile kolayca iyileşecektir.

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

Ekilen saçlar yaklaşık 3–4 ay sonra çıkmaya başlayacaktır. Ekim yapılan saçların bir kısmı tutmayabilir. Buna bağlı olarak bir kısım ekim yerlerinin izi görülebilir. Ancak bu sorun kişinin görünümünü bozacak ölçüde olmaz.

Saç Ekimi Ameliyatının Riskleri:

Ameliyata karar verirken aşağıda sıralanan riskleri ve komplikasyonları iyice anlamanız önemlidir.

Ameliyat sonrasında alıcı ve verici sahada nadir olarak yara yeri enfeksiyonu görülebilir.

Bu ameliyat lokal anestezi altında yapılacaktır. Bu anesteziye bağlı alerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar önceden alınan tedbirler sayesinde, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

İşlem yapılan alanlarda ödem(şişlik), ekimoz(morluk) ve hematoma (kan birikmesi) görülebilir. Bu sorunlar için ek işlemler uygulanması gerekebilir.

Yara iyileşmesinin bozulmaması için sigara içilmemesi gerekmektedir.

Bu ameliyatın kan nakli gerektirebileceğini anladım.

Bu ameliyat sırasında Anabilim Dalı'nda görevli doktorların ameliyata dahil olabileceğini anladım.

Eğer cerrahi esnasında organlar veya dokular çıkarılırsa bunların test için bir süre alıkonulabileceğini ve bunların daha sonra hastane tarafından hassasiyetle yok edileceğini anladım.

Ameliyat esnasında çekilen fotoğraf, video görüntülerinin ve radyolojik görüntülerin alınabileceğini ve bunların eğitsel ve bilimsel çalışmalarda kullanılabileceğini anladım ve kabul ediyorum.

Bu ameliyatla durumumun düzeleceğinin garanti edilmediğini anladım.

Ameliyat sırasında göğüsten kıkırdak alınabileceği

Burun dış şeklinde bir değişiklik olmayabileceği

Nefes alma ile ilgili problemlere yönelik ameliyat edileceği ancak nefes alma ile ilgili problemlerin tam düzelemeyebileceği

Dudağa yapılacak işlemle dudak şeklinde belirgin değişiklik olmayabileceği

Travmaya bağlı oluşmuş ola burun orta kısmındaki deliğin ameliyatla kapatılamayabileceği hatta deliğin daha da büyüyebileceği

Ameliyat sonrasında daha önce tanımlandığı gibi bir akıntının (BOS) olabileceği tamirinin ancak Kulak Burun Boğaz uzmanları tarafından yapılabileceği tarafıma iletildi. KBB tarafından ameliyat edilmek istemiyorum. Yukarıda yazan riskler tarafıma anlatıldı bilgilendirildim

Ameliyat öncesi ve sonrası fotoğraflarımın çekilmesini ve her türlü tıbbi verimin kimliğim gizli kalacak şekilde, bilimsel araştırma ve sunularda kullanılmasını kabul ediyorum.

-
- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat : __/__/____/____
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat : __/__/____