

İşlemden Beklenen Faydalar

Kasıkların altındaki üst bacak bölgesinde sarkmış deri ve yağ dokusunun çıkartılarak üst bacak bölgesinin gerilmesi ameliyatıdır. Kilo alma verme, yaşlanma, doğumlar gibi nedenler ile bazı kişilerde uyluk iç kısmında deri gevşer ve sarkmalar meydana gelir. Bu sarkma ve düzensizlikler ileri derecede ise uyluk germe ameliyatı yapılabilir. Bu ameliyat sonucunda kasık bölgesinde izler oluşacağından önemli derecede deformasyonu olan kişiler için önerilen bir girişimdir. Uyluk germe ameliyatı genel anestezi altında yapılır. Kasık bölgesinden arkaya doğru yapılan bir kesi yoluyla elips şeklinde deri ve yağ dokuları çıkartılır. Üst bacak derisi serbestleştirilip kasık bölgesine dikilir. İçeride birikebilecek kan ve vücut sıvılarını toplamak için drenler yerleştirilir. Bu drenler 48-72 saat sonra çıkartılır. Ameliyat sonunda külot içinde kalacak şekilde kasık bölgesinde ve buradan arkaya doğru uzanan bir dikiş hattı mevcuttur ve bu bölgede bir kesi izi oluşacaktır. Ameliyat sonrası 2-3 hafta günlük aktiviteler kısıtlanır. Dikişler 12-14 günlerde alınır. Spor gibi aktivitelere 6 hafta sonra başlanabilir. Bu ameliyatta dikiş hattı kasık bölgesi gibi doğal olarak nemli ve kontaminasyona açık bir bölgede olduğundan yara iyileşme problemleri oluşabilir. Bu sorunlar yapılan pansumanlarla birkaç hafta içinde düzelecektir. Ayrıca dikiş hattının hareketli bir bölgede ve yer çekimine maruz olması yara izinin genişlemesine neden olabilecek faktörlerdir. Bu nedenle bu ameliyatlar önemli derecede sarkma ve deformasyonu olan hastalar için tercih edilen ve uygulanan işlemlerdir.

Ameliyattan önce 10 gün süreyle aspirin gibi kan sulandırıcı ajanlardan kaçınılmalıdır. Ayrıca hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Ameliyattan önce 3-4 gün süreyle yumuşak gıdalar alınmalı, posalı yiyeceklerden kaçınılmalıdır. Size söylenen saatten sonra bir şey yenmemelidir. Bu süre operasyondan önceki 8 saati kapsamaktadır

Ameliyat günü veya daha öncesinde sizin için gerekli olan kan tahlilleri yapılacaktır. Aynı şekilde ameliyat öncesi dönemde anestezi konsultasyonunuz yapılacak ve size uygulanacak anestezi şekline karar verilecektir. Ayrıca ameliyat öncesi yapılacak işlemin detaylarının planlanması için odanızda bir çizim yapılacaktır. Bunu takiben ameliyat öncesi ve sonrasında kıyaslanmasında gerekli olan fotoğraf çekimleri tamamlanacaktır.

Ameliyat sırasında genellikle ilk gün kullanılmak üzere idrar sondası uygulanmaktadır. Ayağa kalkmanızı takiben idrar sondası çekilecektir.

Ameliyat sonrası dönemde V pozisyonu olarak adlandırdığımız bir pozisyonda yatmanız sağlanacak, böylece ameliyat bölgenizde oluşacak gerginlik azaltılmaya çalışılacaktır. Bu pozisyon belinizden itibaren gövdenizin 45 derece yükseltildiği pozisyonudur. ,

Ameliyat sonrası ilk gün en sıkıntılı dönemdir. Bu dönemi daha rahat geçirmeniz için ağrı kesiciler ve zaman zaman uyku yapıcı ilaçlar kullanılır. Ameliyat sonrası ilk saatlerde bir şey yemenize izin verilmez. Genellikle ilk beslenme sıvı gıdalarla olur. Rahat gaz çıkarabildikten sonra yumuşak gıdalarla beslenmeye geçilir. ,

İlk kez kalkmanıza izin verildiğinde size yardım edilecektir. İlk kez kalkarken baş dönmesi ve fenalık hissi hiç nadir değildir. Bunu engellemek için ilk kalkışınızda uzun bir süre yatak kenarında oturmanız ve karşıya bakarak kalkmanız rahatlatıcı olur. Aynı şekilde ilk günlerde ayağa kalktığınızda dik yürümeniz ve gerinmeniz doğru olmaz. Kasıklarınızda gerginlik nedeniyle hafifçe eğilmeniz yararlı olur. Ameliyattan sonra hastanede kalacağınız süre ise 1-2 gecedir. Eve gitmenize izin verildikten sonrada ilk haftayı ev istirahatinde geçirmeniz beklenir. Ayrıca operasyon sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır.

Ameliyattan sonraki ilk iki gün vücudun ödemli olduğu dönemdir. Bu dönemde vücut su toplar hareketler zorlaşır. Genellikle üçüncü günden itibaren ödem azalmaya başlar hareketler kolaylaşır.

Ameliyattan sonra ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmenize izin verilir. Fakat altı hafta süreyle ağır işler yapmamanız beklenir. Genellikle ilk hafta ameliyat bölgenizi ıslatmadan yarım duşlar almanıza izin verilir. İkinci haftadan itibaren tam duş alınabilir. Dördüncü haftadan önce havuz ve denize girmenize izin verilmez. Ameliyattan sonra altı hafta boyunca sauna, solarium, buhar banyosu, güneş banyosu ve ağır sporlar sakıncalıdır.

Uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sorunlar :

İşlemin uygulanmaması bazı kilolu hastalarda her iki uyluğun sürekli birbirine temas etmesi sonucunda kronik irritasyona ve bu bölgenin temizlik ve hijyeninin sağlanmasında hastaya zorluk teşkil etmesine neden olabilir.

Alternatif Tedavi:

Vakum eşliğinde yağ alınması (liposuction) eğer iyi kalitede gergin bir cilt ve sınırlı yağ birikimi varsa ve uyluk duvarı sağlamsa normal ağırlıktaki kişilerde alternatif olarak düşünülebilir. Tüm vücut yağının azaltılmasında diyet ve egzersiz programları da etkili olabilir, ancak deri sarkıklığına etkili olmaz. Beraberinde deri fazlalığı ve sarkıklığı da varsa liposuction yöntemi tek başına bir çözüm olmamaktadır.

Uyluk germe ameliyatının riskleri ve komplikasyonlar :

Her cerrahi işlemin belli miktarda riski mevcuttur ve önemli olan sizin uyluk germe ameliyatı ile ilgili olanları anlamanızdır. Kişinin cerrahi işlemi kabul etmesinde işlemin risk ve faydalarının karşılaştırılması esastır. Pek çok kadın ya da erkek aşağıdaki komplikasyonlar ile karşılaşmasa bile; siz plastik cerrahınızla riskleri, potansiyel komplikasyonları ve sonuçlarını, anladığınıza emin olana kadar tartışın.

Kanama: Sık rastlanmasa da operasyon sırasında ya da sonrasında karşılaşılması olasılığı vardır. Postoperatif kanama olduğunda, biriken kanın acil drenajı ve kan transfüzyonu gerekebilir. Ameliyattan on gün öncesinden başlayarak aspirin ya da antinflamatuar tedaviler almayınız, çünkü bu kanama riskini artırabilir.

Enfeksiyon: Bu tip cerrahi girişim sonrası enfeksiyon olağan değildir. Ameliyatı takiben enfeksiyon gelişirse antibiyotikleri içeren tedavi ya da ek cerrahi girişim gerekebilir.

Deri duyusunda değişiklik: Kesi hattının üstündeki alanlarda hissizlik-uyuşma ve ödem (şişlik) oluşması doğaldır. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Hissizlik durumu nadiren kalıcı olabilir.

Vücut hatlarında düzensizlikler: Uyluk germe sonrası vücut hatlarında düzensizlikler gelişebilir. Ek olarak gözle görünür ya da elle hissedilebilen cilt katlantıları oluşabilir.

Deride Bırakacağı İz: Ameliyatın kesi hattında önceleri kırmızı renkte olan, zamanla pembeleşip solma gösteren (en az 6 ay sonunda) izler olacaktır. Hastada anormal yara iyileşmesi varsa ya da ortaya çıkarsa, belirgin nedbe dokusu oluşabilir (hipertrofik skar / keloid). Aşırı nedbeleşme olağan değildir. Nadir vakalarda anormal izler oluşabilir. İzler çirkin ve çevre deriden farklı renkte olabilir. Anormal gelişen nedbeleşme için cerrahiye de içeren ek tedavi gerekebilir.

Anestezi: Hem lokal hem genel anestezi risk taşır. Tüm cerrahi anestezi ve sedasyon işlemlerinde en basitten çok nadir olmakla birlikte ölüme kadar varan komplikasyonların görülme olasılığı vardır.

Asimetri: Simetrik vücut görüntüsü uyluk germe sonrası sağlanamayabilir. Deri gerginliği, yağ birikimleri, vücut çıkıntıları gibi faktörler nedeni ile vücutta bir asimetri daha önceden de var olabilir.

Gecikmiş İyileşme: Yarada açılma ya da geç iyileşme olasıdır. Uyluğun belli bölgeleri normal iyileşmeyebilir ve iyileşmesi uzun zaman alabilir. Kesi hattının üzerindeki alanda veya göbekte kısmi ya da tam doku kaybı olabilir. Bu durum özellikle sigara kullanımı ve ameliyattan sonraki dönemde önerilen yatış ve yürüme pozisyonlarına dikkat etmeme sonucu ortaya çıkar.

Allerjik Reaksiyonlar: Nadir olarak kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da sürülen kremlere allerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

Akciğer Komplikasyonları: Akciğer komplikasyonları hem kan pıhtısına (pulmoner emboli) hem de genel anestezi sonrası akciğerlerin sönmesine bağlı olarak gelişebilir. Akciğerlerinizde küçük alanlarda kapanma görülebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir. Her iki komplikasyon için de tedavi hastaneye yatırılmayı ve ek tedavileri gerektirebilir. Akciğer embolisi bazı durumlarda hayat tehdit edici ve ölümcül sonuçlara neden olabilir.

Seroma: Uyluk duvarı ve cilt arasında sıvı birikimi nadiren gelişebilir. Geliştiğinde ise drenajı için ek tedavi gerekebilir.

Ağrı: Uyluk germe sonrası nedbe doku içinde kalmış sinir uçları nedeni ile nadiren kronik ağrı gelişebilir.

Tatmin Edici Olmayan Sonuçlar: Geçirdiğiniz cerrahi işlemin sonuçları ile ilgili olarak nadiren hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz. Ameliyat izinde asimetri, kesi hattının üstündeki dokularda asimetri yapacak şekilde kontur farklılıkları olabilir. Bu tür görüntüler hiç tatmin edici olmayabilir. Bu tip sonuçları düzeltmek için ek cerrahi girişim gerekebilir.

Uzun Dönem Etkiler: Yaşlanmaya, gebeliğe ve kilo alıp vermeye bağlı olarak ameliyat bölgesi dışında vücut hatlarında değişiklikler gelişebilir.

**** Yukarıda sözü edilen tüm riskler, sigara içen, aşırı kilolu, şeker hastalığı olan, yüksek tansiyon ve geçirilmiş kalp hastalığı olan hastalarda belirgin olarak artar.**

**** Ayrıca kullandığınız ilaçları ve geçirdiğiniz önemli hastalıkları mutlaka hekiminize bildirmelisiniz.**

İşlemin Tahmini Süresi: Prosedür yaklaşık 2-4 saat sürmektedir.

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 kullanımı öykünüz varsa doktorunuza bilgi veriniz.

İşlem Öncesi ve Sonrası Dikkat Etmesi gereken Hususlar ile Dikkat Edilmemesi Durumunda Yaşanabilecek Sorunlar
Ameliyat sonrası her iyi uyluğunuz arasındaki mesafeyi açmayacak şekilde ve V pozisyonunuzu korumanız ve korseyi hekiminiz söyleyene kadar takmamız gerektir. Ameliyat sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır. Ameliyattan sonra ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmeye izin verilir. Fakat 4-6 hafta süreyle ağır işler yapmamanız beklenir.

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 : __/__/____