



OP.DR.
BURAK ERGÜN TATAR

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

YÜZ GERME (FACELIFT) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Yüz germe (yüz gençleştirme) ameliyatları, yüz ve boyunda yaşlanmayla oluşan birtakım bulguları düzeltmek için yapılan cerrahi girişimlerdir. Yaş ilerledikçe yüzün deri ve kaslarında bir gevşeme, elastikiyet kaybı ve yıpranma süreci başlar. Bu ameliyatlar yaşlanmayı durduran ameliyatlar olmamakla birlikte; derinin ve deri altındaki daha derin dokuların, toparlanması ve gerilmesi ile yüzün daha genç bir görünüm almasını sağlayan ameliyatlardır. Yüz germe ameliyatı tek başına yapılabileceği gibi boyun germe, yağ doku transferi, kaş kaldırma, vakumla yağ alma, göz kapağı ameliyatları ve burun ameliyatıyla birlikte de gerçekleştirilebilir. Yüz germe ameliyatları için en ideal adaylar, yüzünde ve boynunda gevşemenin başladığı, fakat hala deri elastikiyetinin ve kemik yapılarının yerinde olduğu bireylerdir. Yüz germe ameliyatları her kişi için bireysel bir değerlendirme sonucunda planlanacak detayları içerir. Yüz germe ameliyatı kişiye özeldir. Hastanın tıbbi özgeçmişindeki geçmişindeki önemli rahatsızlıklar, psikiyatrik problemler, allerjiler, gebelik riski, kanama bozuklukları, geçirilmiş diğer ameliyatlarda ortaya çıkmış olan komplikasyonlar, sürekli kullandığı ilaçlar mutlaka doktora bildirilmelidir.

Alternatif Tedavi

Yüz gençleştirme alanındaki cerrahi olmayan uygulamalar yüz germe ameliyatının bir alternatifi değildir. Yaşlanmanın orta-ileri evrelerinde hiçbir alternatif yüz germe ameliyatları kadar kalıcı ve etkin sonuçlar vermez. Bu nedenle botox, dolgu, yağ enjeksiyonu, ip askılama teknikleri, mezoterapi, PRP, lazer, kimyasal soyma, radyofrekans, fokuslu ultrason ve benzeri uygulamalar cerrahi tedavinin bir alternatifi olarak düşünülmemelidir. Yüz germe ameliyatının alternatifi yüz germe ameliyatını olmamaktır.



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



Yüz germe ameliyatının etki alanı

Yüz gençleştirme ameliyatlarında en önemli prensiplerden birisi bütünsellik prensibidir. Yüz germe ameliyatı yüz gençleştirme ameliyatlarından sadece bir tanesi olup temelde yanak bölgesine etki eder. Yüz germe ameliyatı yüzün tamamını kapsamaz. Yüz germe ameliyatını takiben alt ve üst göz kapakları, alın ve şakak, burun, orta yüz bölgesi, dudaklar işlemiden neredeyse hiç etkilenmez. Boyun bölgesi kullanılan tekniğe göre ameliyattan fayda görebilir. Daha bütüncül ve doğal sonuçlar elde edebilmek için yüzün diğer bölgelerini tedavi eden ameliyatları da cerrahi plana dahil etmek gerekebilir. Yüz germe ameliyatı tek başına yapıldığında ameliyat bölgesindeki gençleşme belirgin olacaktır. Öte yandan ameliyat olmamış alanlar olduğundan daha yaşlı bir biçimde algılanabilir. Örneğin yüz germe ve boyun germe ameliyatlarını yaptıran ama göz kapakları ve alını tedaviye dahil etmeyen bir hastanın ameliyattan sonra yüzündeki değişim dikkat çekecek, alın ve göz çevresi ise tedavi edilmediği için dikkat çekici biçimde nispeten yaşlı görünecektir. Yüz germe için hangi tekniğin kullanılacağı ve bu tekniğin etki alanının ne kadar geniş olduğu konusunda ameliyat öncesi görüşmede bilgilendirildiniz. Ne yazık ki ileri yaş grubundaki hastalarda yüzün tamamını tek ameliyatta tedavi etmek uzun ameliyat sürelerini gerektirebildiğinden ötürü cerrahi ve anestezi riskleri az da olsa yükselmektedir. Bu nedenle doktorunuz yüz gençleştirme planınızı birden fazla seansa ayırabilir. Öte yandan ek bir rahatsızlığı olmayan bireylerde uzun ameliyatlar ve kombine girişimler de güvenle yapılabilir. Her seansın ek ameliyatlar, ek iyileşme süreleri ve ek maliyetler gerektirebileceği konusunda bilgilendirildiniz.

Temel olarak derin plan yüz germe ve orta yüz germe olarak yüz germe ikiye ayrılır. Derin plan yüz germede kulak önünden başlanıp kulak arkasına kadar kesi uzatılır, orta yüz germede de ağız içinden kesi yapılır kemik üstü plandan dokular kaldırılır, dokunun bir kısmı kemiğe sabitlenir. Diğer kısımlar da şakak bölgesine sabitlenir. Operasyon öncesi hangi tekniğin yapılacağı hasta ile beraber kararlaştırılır.



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



Yüz germe ameliyatının kalıcılığı ve etki süresi

Yüz germe ameliyatının etkisi kalıcıdır ve geri döndürülemez. Ameliyattan sonra ameliyata bağlı bazı etkileri (örneğin ameliyat izlerini) beğenmemeniz durumunda bunların geriye dönüştürülebilmesi mümkün değildir. Bu açıdan bakıldığında ameliyatın etkisi kalıcıdır. Öte yandan ameliyat ile elde edilen gençleşme etkisi kullanılan ameliyat tekniğine bağlı olmakla birlikte zamana yenik düşmeye mahkumdur. Ameliyat bazı yaşlanma belirtilerini görsel açıdan düzeltecektir ancak siz ameliyattan sonra da yaşlanmaya devam edeceksiniz ve yeni yaşlanma belirtileri ameliyat sonucunun üzerine eklenecektir. Kullanılan ameliyat tekniği etkinin kalıcılığını yakından etkiler. Yüzün derin dokularını da kapsayan SMAS teknikleri, kompozit yüz germe gibi daha kapsamlı ameliyat teknikleri tipik olarak daha uzun etkili ve daha kalıcıdır. Mini yüz germe, endoskopik yüz germe, kısa izli yüz germe gibi daha az kapsamlı ameliyatlar ise tipik olarak daha az etkilidir, etki süresi ve etkinin kalıcılığı daha azdır. Etkinin kalıcılığını ve etki süresini belirleyen bir diğer konu ameliyatlardaki bireysellik prensibidir. Örneğin bir ameliyat tekniği bir hastada daha etkili ve daha kalıcı sonuçlar oluştururken aynı ameliyat tekniği bir başka hastada daha az etkili ve daha hızlı kaybolan sonuçlar ortaya çıkarabilir. Aynı teknik kullanılsa da bireyin yumuşak doku kalitesi, cilt esnekliği, kemik yapısı gibi anatomik faktörler ameliyatların başarısını belirgin ölçüde etkiler. Literatürdeki çalışmalar özellikle yüzün derin yumuşak doku katmanlarını da tedaviye dahil eden ameliyatlardaki etki süresinin 10 yıl civarında olduğunu göstermektedir. Yüz germe ameliyatının etkisi ilerleyen yıllarda kaybolduğunda, ilk ameliyatlardaki kesi izleri kullanılarak ameliyatın yenilenmesi ve bu vasıta ile etkinin uzatılması mümkündür. Yüz germe ameliyatının etkisinin beklediğinizden daha kısa sürede ortadan kaybolabileceği konusunda ameliyat öncesi görüşmede bilgilendirildiniz.

Yüz germe ameliyatlarının etki gücü

Yüz germe ameliyatının bir etki alanı olduğu gibi bir etki gücü de vardır. Yüz yaşlanmasında pek çok faktör aynı anda etkilidir. Her hastada yer çekimine bağlı sarkmalar, cilt ve kemik atrofisi, tekrarlayan mimik aktivitesine bağlı yüzey kırışıklıkları, yumuşak doku hacim kaybı değişken derecelerde rol oynar.





Yüz germe ameliyatı yer çekimine bağlı sarkmaların tedavisini sağlarken diğer mekanizmalar üzerine etkisi yoktur veya etki gücü kısıtlıdır. Yüz germe ameliyatından sonra yüzey yaşlanması ve deri yüzeyindeki hasara bağlı ince kırışıklar hiç iyileşmeyebilir. Yüz germe ameliyatı hacim kaybını tek başına yerine koymaya yetmez. Yüz germe ameliyatı kemik iskeletten kaynaklanan yaşlanma bulguları üzerine etkisizdir. Yüz germe ameliyatları mimik kaslarının aşırı kasılmasına bağlı olarak ortaya çıkan mimik kırışıklıkları üzerine de etkili değildir. Ameliyattan sonra üst dudak kırışıklarınız, kaz ayakları, alın kırışıkları, göz altındaki ve orta yüz bölgesindeki hacim kaybı gibi yaşlanmanın bazı unsurları olduğu gibi devam edecektir. Yüz germe ameliyatının etki gücünün dışında kalan yaşlanma unsurlarının nasıl tedavi edileceği konusunda doktorunuz tarafından bilgilendirildiniz.

Yüz germe ameliyatında hedeflenen estetik sonuç

Yüz germe ameliyatı her ne kadar “yüz gençleştirme” ameliyatı olarak bilinse de ameliyatın hedefi yüzü gençleştirmek değil güzelleştirmektir. Hiçbir cerrahi veya tıbbi girişim yaşlanmayı durduramadığı gibi doku yaşlanmasını da geriye alamaz. Yüz germe ameliyatı yüz yaşlanmasına ait bazı fiziksel emarelerin giderilmesini ve bu yolla kişinin genel estetik normlara göre daha güzel görünmesini hedefler. Yüz germe ameliyatında hedeflenen, bireyin kendisinden daha genç bireylerle aynı görünüme kavuşması değil kendisiyle aynı yaştaki bireylerin ortalamasından daha genç görünmesini sağlamaktır. Kişinin ameliyattan ne kadar fayda gördüğü sadece ameliyat öncesi ve sonrasında çekilen standardize tıbbi fotoğrafların değerlendirilmesi ile anlaşılabilir. Yüz gençleştirme ameliyatında tanıdığınız bir başka hastada elde edilmiş olan, sosyal medyada, diğer hastalara ait önce sonra fotoğraflarında veya yazılı/görsel medyada gördüğünüz sonuçların sizin yüzünüzde de aynı biçimde elde edilebileceğinin bir garantisi bulunmamaktadır.

Yüz Germe Ameliyatının Riskleri

Her cerrahi işlem bir miktar risk içerir. Yüz germe ameliyatını risklerinin anlaşılması önemlidir. Kişinin cerrahi yolu seçmesi, risklerle, potansiyel kazancın karşılaştırılması temeline dayanır. Her ne kadar, hastaların çoğu, aşağıda bahsedeceğimiz komplikasyonları yaşamazlar da, bunların her birinin, plastik cerrahınızla görüşülmesi; risklerin, potansiyel komplikasyonların ve yüz germe ameliyatını sonuçlarının tam olarak anlaşılması açısından önemlidir.



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



Kanama: Operasyon sırasında ya da sonrasında kanama problemi ile karşılaşılabilir. Kanama riski literatürde %1 ile %5 arasında değişen sıklıklarda rapor edilmiştir. Operasyon sonrasında kanama olursa, kan derinin altında birikip aşırı morarmaya ve şişliğe yol açar. Deri altında biriken kanın boşaltılmaması deri dolaşım yetmezliğine ve kalıcı deri kayıplarına yola açabildiği için hızlı bir şekilde kanın boşaltılması ve kanamanın durdurulması gerekir. Kanama genellikle ameliyatı takip eden ilk 48 saat içerisinde görülür ve kanın boşaltılması hastanın bir kez daha ameliyata alınmasını gerektirebilir. Nadiren kan kaybı sonucu gelişen kansızlık, kan transfüzyonu gerektirebilir. Kanama komplikasyonu kulak önü ve kulak arkasında doku kayıplarının olasılığını da arttıran bir unsurdur. Deri altına kanama, iyileşmeyi geciktirebilir ve kötü iz kalmasına neden olabilir. Kanama riskini artırmaları nedeni ile operasyonun on gün öncesinden kan sulandırıcı ilaçların kullanımı durdurulmalıdır. Aspirin veya benzeri anti inflamatuvar ilaçlar, bitkisel formülasyonlar multivitamin ilaçları kullanıyorsanız bunu doktorunuza mutlaka bildirmelisiniz. Hipertansiyon operasyon sırasında ya da sonrasında kanama ihtimalini arttıran bir risk faktörüdür. Kullanmakta olduğunuz hipertansiyon ilaçlarını ameliyat sabahı ve ameliyattan sonra normal dozunda kullanmaya devam edeceksiniz. Doktorunuz gerekli görürse ilaçlarınızın dozunu arttırabilir veya tedaviye yeni ilaçlar dahil edebilir. Kanama komplikasyonu erkek hastalarda kadın hastalardan 6 kat daha sık görülür. Tanı almış bir kanma veya pıhtılaşma bozukluğu ameliyat sonrasında veya ameliyat esnasında kanama riskini arttırır. Diş çekimi sonrası uzamış kanama, uzamış adet kanaması, kolay morarma, basit kesilerden uzun süren kanamalar, sık burun kanaması gibi şikayetleriniz varsa doktorunuzu mutlaka bu konuda bilgilendirmelisiniz.

Enfeksiyon: Bu ameliyat sonrasında enfeksiyon genellikle beklenmez. Nadiren de olsa, enfeksiyon gelişecek olursa, ek antibiyotik tedavisi veya cerrahi müdahale gerekebilir. Enfeksiyon gelişmesi halinde doku kayıpları, geç iyileşme ve yara izi kalitesinde bozulma oluşması muhtemeldir. Ameliyattan sonra antibiyotik kullanılması şart değildir ve yüz germe ameliyatlarından sonra enfeksiyon riskini azalttığı yönünde tıbbi bir kanıt yoktur. Evde evcil hayvan, özellikle de kedi besleyen bireylerde enfeksiyonlar bir miktar daha sık görülebilir. Yüz germe ameliyatı sonrası geç enfeksiyonlarda gelişebilir. Ağız içi kesi yapılan hastalarda özellikle sigara kullanımı ağız içi enfeksiyon riskini arttırır. Geç enfeksiyonlar yüz dokularının tespitinde kullanılan iç dikişlerden veya yüz germe ameliyatının bir unsuru olarak enjekte edilen yağ dokusundan kaynaklanabilir ve küçük apse odakları şeklinde bulgu



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



verebilir. Geç enfeksiyonlarda enfekte odakların ek kesilerden temizlenmesi gerekebilir. Bunların dışında ameliyat sürecinde cerrahi ile pek ilişkisi olmayan ancak hastane kaynaklı akciğer enfeksiyonları, idrar yolu enfeksiyonları, kan enfeksiyonları gibi sistemik enfeksiyonlar görülebilir.

Kötü iz (skar) kalması: Yüz germe ameliyatında favori çizgisinin önünden veya saç içerisinde başlayan bir iz kulak önünden aşağı doğru devam eder, buradan kulak arkasına dönüp ters U harfi şeklinde ensedeki saç çizgisinin içerisinde sonlanır. Boyuna müdahale edilecek vakalarda çene altında 3-4 cm lik ek bir kesinin yapılması da gerekebilir. Ameliyattan önce doktorunuz size bu izlerin erken ve geç dönemde nasıl görüldüğünü hasta örnekleri üzerinde görsel olarak açıklayacaktır. Her ne kadar cerrahi müdahale sonrasında iyi bir yara iyileşmesi beklenirse de, deride ve daha derin dokularda anormal skar oluşabilir. Bu skarlar çevre deriden farklı renkte olup, hoş görünmeyebilirler. Yara izleri kozmetik açıdan kabul edilemeyecek düzeyde kabarabilir ve genişleyebilir. Bu durumda yara izlerinin cerrahi olarak revize edilmesi ve ek tedaviler gerekebilir. Ameliyatın birinci yılı dolduktan sonra genellikle ilk bakışta dikkat çekmeyen ince sedef rengi izler kalır. Bu izler genellikle tek kat fondöten veya kapatıcı makyaj ile kamufle edilebilirler. Öte yandan izlerin tamamen yok olması ve görünmez olması söz konusu değildir. En iyi iyileşme olasılığında bile çok dikkatli bakıldığında ve muayene esnasında kulak önündeki izler görülebilmektedir. Sigara içen hastalarda yara izlerinin kalitesinin içmeyenlere kıyasla daha kötü olması muhtemeldir.

Doku kayıpları: Yüz germe ameliyatı derinin derin dokulardan ayrıştırılmasını gerektirdiğinden deri kanlanması ameliyatta değişir. Dolaşım bozukluğu, damar hastalığı, ileri düzey şeker hastalığı ve sigara kullanımı dolaşım bozukluğuna bağlı deri kayıplarının olasılığını artırır. Doku kayıpları geride bir yara bırakır, bu yara pansumanlar ile takip edilir ve 6-12 haftada kendiliğinden iyileşir. Ancak doku kaybı olan yerde belirgin, yanık izine benzer, yama tarzında kalıcı bir iz kalır. Bu tablonun iyileştirilmesi için yüz germe ameliyatının tekrarlanması gerekebilir. Sigara kullanan hastalarda doku kayıplarının görülme olasılığı yaklaşık 8-10 kat daha fazladır ancak hiçbir ek hastalığı olmayan bireylerde de doku kayıpları görülebilmektedir.



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



Daha derin yapılarda hasar: Ameliyat sonrasında damarlar, kaslar, sinirler, tükürük bezleri ve tükürük bezi kanalı gibi daha derin dokularda hasar görebilir. Derin doku hasarı riski yüz germe ameliyatının tipine göre değişebilir ve derin plan yüz germe ameliyatlarında teorik olarak daha fazladır. Tükürük bezinin veya kanalının yaralanması yüz cildi altında bir tükürük birikimine ve lokal apse oluşumuna yol açabilir. Bu durumda ameliyatın tekrarlanması, bezin dış zarının veya tükürük kanalının onarılması gerekebilir.

Asimetri: Normal insan yüzü asimetriktir. Yüz germe ameliyatlarında da mutlak bir simetri elde edebilmek mümkün değildir. Ameliyattan önce var olan asimetriлер ameliyattan sonra devam edeceği gibi ameliyattan sonra ameliyattan önce olmayan yeni asimetriлер de ortaya çıkabilir. Bu asimetriлерin büyük çoğunluğu ilk 3 ay içerisinde ödemin azalması ve dokuların yumuşayarak adapte olması ile düzelir. Ancak uzun vadede de her zaman bir miktar asimetri olması kaçınılmazdır. Asimetrinin sosyal hayatta dikkat çeker bir düzeyde olması ek cerrahi girişimleri gerektirebilir. Sosyal hayatınız veya mesleki kariyeriniz insan yüzünde normal kabul edilen düzeyde bir asimetriyi tolere etmeye müsait değilse bu ameliyatı olmamalısınız. Yine ameliyattan sonra yüzün sağ ve sol yarısındaki mimikler arasında da geçici asimetrik kasılmalar olması beklenen bir durumdur. Çoğu mimik asimetrisi ameliyattan önce de mevcuttur. Örneğin her bireyde bir taraftaki gülme kası diğer taraftan daha güçlüdür ve o taraftaki nazolabial (dudak-yanak) kıvrım daha belirgin ve derindir. Nadiren kalıcı sinir hasarı durumlarında kalıcı mimik asimetriлер de olabilir. Yüzün yumuşak dokularını yerinde tutan ve kemiklerden deriye uzanan tutucu ligamentler bireyden bireye ve her bireyin sağ ve sol yüz yarıları arasında dağılım ve yoğunluk açısından farklılık gösterir. Bu anatomik varyasyonlar ameliyat her iki tarafta da birebir aynı şekilde icra edilse bile yüzün sağ ve sol taraflarının aynı gerilim altında farklı miktarlarda hareket etmesine ve asimetrik olarak yer değiştirmesine yol açabilmektedir.

Cerrahi anestezi: Hem lokal hem de genel anestezi risk taşır. Her tip cerrahi anestezi veya sedasyonun komplikasyon, hasar, sakatlık ve hatta ölüm riski vardır.



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



Sinir hasarı: Yüz germe operasyonu sırasında motor ve duyu sinirleri hasar görebilir. Yüz germe operasyonu sonrasında yüz hareketlerinde zayıflık veya kayıp olabilir. Sinir hasarı, yüzdeki hareketlerde ve duyuda, geçici veya kalıcı kayba neden olabilir. Yüz germe ameliyatı sonrası gelişen sinir zayıflıklarının büyük bir bölümü geçicidir ve zamanla iyileşir. Ancak sinir hasarına bağlı kalıcı tam veya kısmi yüz felci riski bulunmaktadır. Yüzün, boynun ve kulak bölgesinin duyu sinirlerinin hasarı geçici veya kalıcı uyuşukluğa, karıncalanma, iğnelenme, elektriklenme gibi his kusurlarına neden olabilir. Duyu sinirlerindeki yaralanma veya sinirlerin dikişlerin arasında sıkışması ameliyat sonrası 3-6 ay kadar süren ağrılı durumlara sebep olabilir.

Ağrı: Yüz germe çok ağrılı bir ameliyat değildir. Öte yandan ameliyat sonrası özellikle dokuların derin yapılara tespit edildiği bölgelerde orta şiddette bir ağrı görülmesi normaldir. Ameliyat sonrası ağrı genellikle ilk 48 saate hızla azalır ve 7 gün içerisinde kaybolur. Ancak ağrının ameliyat sonrasında aylarca devam ettiği hatta kronikleştiği durumlar literatürde bildirilmiştir. Nadiren de olsa ameliyat sonrası ağrıya bağlı sosyal hayata ve iş hayatına dönüş gecikebilir.

Deri düzensizlikleri: Yüz germe ameliyatından sonra istirahat, mimik esnasında veya boyun hareketleriyle ortaya çıkan deri düzensizlikleri oluşabilir. Bunların büyük çoğunluğu ilk 3 ay içerisinde kendiliğinden geçer ancak kalıcı deri düzensizlikleri de ihtimal dahilindedir. Favori çizgisinin hemen önünde, çene altında, boyun hattında, kulak memesi ile yanak bileşkesinde, kulak önünde ameliyata ait potluklar ve ameliyat emareleri oldukça sık karşılaşılan sorunlar arasındadır. Özellikle 60 yaş üzeri bireylerde kırışıkların yönü ve yerleşimi değişebilir. Yüz germe ameliyatı esnasında doku ayrışmasını kolaylaştırmak için liposuction işleminin yapılması deri düzensizliklerini arttırabilir. Benzer biçimde yüz germe ameliyatı esnasında yağ enjeksiyonu yapılması deri altı düzensizliklere yol açabilir. Her iki işlem de yüz germe ameliyatı tekniğinin bir parçası doktorun gerekli gördüğü durumlarda yapılabilir. Yüz germe ameliyatının bir parçası olan yağ enjeksiyonu ve yüze liposuction uygulamalarını da bu onam formu ile kabul etmiş sayılacaksınız ve bunlar için ayrı ayrı bir onam formu verilmeyecektir, zira her iki işlemin de bu formda yer alan risklerin ötesinde bir riski bulunmamaktadır.



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



Deri kanseri: Deri kanseri yüz germeden bağımsız olarak gelişebilir. Ameliyat ile deri kanseri gelişimi arasında hiçbir ilişki yoktur. İleri yaş bireyler hem deri kanseri gelişimi hem de yüz germe ameliyatlari için ortak bir hasta paydasıdır. Bu nedenle yüz germe ameliyatını takip eden yıllar içerisinde deri kanserleri saptanabilir. Ameliyat esnasında deri kanseri açısından şüpheli bir lezyon ile karşılaşması durumunda doktorunuz bu lezyondan sizden ek bir onay almaksızın biyopsi yapacak ve ameliyatı rutin bir biçimde tamamlayacaktır. Ameliyat sonucunda bu biyopsinin deri kanseri olarak gelmesi ek tedaviyi gerektirebilir.

Tatmin etmeyen sonuçlar: Yüz germe ameliyatını iyi sonuç vermeme ihtimali vardır. Bu, kabul edilemeyecek görünür deformiteler, yüz hareketlerinde kayıp, yara bozulması (çatlama, yarıma) ve duyu kaybı gibi riskleri taşır. Ameliyatın sonucu sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Nadiren, sonuçların daha iyi olması için ek ameliyat gerekebilir.

Alerjik reaksiyonlar: Seyrek olarak kullanılan flastere, dikiş materyallerine veya yüzeysel ilaçlara lokal alerjiler gelişebilir. Daha ciddi olan sistemik reaksiyonlar ameliyat sırasında ya da sonrasında kullanılan ilaçlara bağı olarak gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

Saç kaybı: Ameliyat sırasında derinin yukarı çekildiği bölgelerde saç kaybı olabilir. Bunun olup olmayacağı önceden bilinemez. Yüz germe ameliyatının favori hattının önünden değil de saçın içerisinde yapıldığı ameliyat şekillerinde favori çizgisi germenin etkisiyle geriye doğru hareket edebilir ve şakak bölgesinde genişleme oluşabilir. Uzun süren ameliyatlarda saçlı derinin uzun süre aynı alanda basınca maruz kalmasına bağı geçici ve nadiren de kalıcı saç kayıpları bildirilmiştir. Favori hattının önünden yapılan kesilerde ise saç kaybına bağı olarak bazen iz saçların arasında değil önünde, görünür bir halde kalabilir. Bu durumlarda izin üzerine ve çevresine saç ekimi ile izi kamufle etmek gerekebilir.

Bası yaraları: Uzun süreli ameliyatlarda vücut bölgelerinin ameliyat masasına uzamış temasına bağı bası yaraları oluşabilmektedir. Bunlar çoğunlukla ameliyat sonrası birkaç hafta süren ağrı biçimindeyken bazen cerrahi tedavi gerektiren açık yaralar oluşma ihtimali de bulunmaktadır.



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



hastalardan daha geç adapte olurlar. Bu süre ortalama 3 ayı alabilmektedir ve ilk 3 ay içerisinde sanki bir başkasının yüzüne bakıyormuş, yeni yüz kendisine ait değilmiş şeklinde hissiyatlar olabilmektedir. Erkek hastalarda yüz germe ameliyatları yüzün daha alt bölgelerini hedefler ve elmacık kemiklerinde kadınsı bir dolgunluk arzu edilmez. Bu sebeple erkek hastalardaki ameliyat tasarımları kadın hastalardan daha farklıdır. Erkek hastalarda yüzün açılmal karakteri daha ön planda olduğu için ameliyattan sonra göz altına, çene ucuna protezler koyularak yüz iskeletinin de desteklenmesi gerekebilir.

Cinsel yaşam: Yüz germe ameliyatından sonra ilk 3 hafta cinsel temas önerilmez. Takip eden süreçte doktorunuza danışarak cinsel yaşantınızı idame ettirebilirsiniz. Ameliyat sonrasındaki psikolojik süreçler eşler arasında uyumsuzlığa ve evlilik hayatının ve cinsel yaşamın olumsuz etkilenmesine yol açabilir. Yüz germe ameliyatı sonrası psikolojik süreçler bireyin karşı cins ile iletişimini etkileyebilir ve eş bulma potansiyelini azaltabilir.

Profesyonel ve mesleki yaşam: Yüz germe ameliyatı sonrası ortaya çıkan komplikasyonlar televizyon sunucuları, aktrisler, sanatçılar, ünlü kişiler, pazarlama elemanları, fotomodeller ve mesleki başarısı yüz güzelliği ve sağlığı ile yakından ilişkide olan bireyler açısından ciddi maddi ve manevi kayıplara yol açabilir. Eğer yüzünüz mesleki yaşantınızda ve maddi kazançlarınız açısından hayati öneme sahip ise yüz germe ameliyatının risklerini daha dikkatli değerlendirmelisiniz. Her hastanın maddi yaşantısı kendi tasarrufundadır. Biz hekimler hastaların ameliyattan önce ne kadar kazandıklarını sorgulamadığımız gibi, cerrahi teknik seçimi, doktor özeni ve ameliyat ücreti de hastalarımızın maddi durumuna göre değişmemektedir. Ameliyattan sonra oluşacak potansiyel iş kayıpları ve maddi kayıplardan doktorunuz sorumlu kabul edilemez. Oluşması muhtemel maddi kayıpların hasta tarafından ameliyattan önce analiz edilerek öngörülmesi ve riskin boyutuna göre hastanın bir özel sigorta şirketi ile görüşerek “maddi kayıp riskine karşı kendisini sigortalatması” gerekmektedir.

Ameliyat öncesi rutin tetkikler ve değerlendirme sürecindeki potansiyel eksiklikler: Ameliyat öncesinde size bazı rutin tarama tetkikleri yapılacak ve vücudun genel durumu, cerrahinizin ve anestezi doktorunuzun muayeneleri ile gözden geçirilecektir. Ameliyat öncesi değerlendirme bireydeki tüm hastalıkları saptayamayabilir. Saptanamayan bazı rahatsızlıklar ameliyat sürecinde komplikasyonlara hatta ölüme bile yol açabilir. Ameliyat öncesi tetkikler uluslararası standartlara ve normlara göre belirlenmektedir. Örneğin ameliyat olacak her





henüz bulgu vermemiş bir kalın barsak kanseri olabilir, her erkek hastanın prostatında henüz bulgu vermemiş bir prostat kanseri olabilir, her hastanın kalbinde henüz bulgu vermemiş sınırdan bir damar tıkanıklığı olabilir, hastanın kanında kendisinin de haberi olmayan tüberküloz, HIV hepatit C gibi enfeksiyöz rahatsızlıklar olabilir. Örnekler binlerce hastalığı kapsayacak şekilde çoğaltılabilir. Bu hastalıkların pek çoğu rutin tarama tetkiklerinde saptanamazlar. Hastaların ameliyata hazırlanma tüm olası hastalıkları gözden geçirecek bir tetkik silsilesi yoktur. Örneğin her hastaya beyin MR'ı, kolonoskopi, mammografi, kalp anjiyosu, karın tomografisi, tüberküloz testi gibi ileri tetkikleri veya rektal/vajinal/meme muayenesi gibi ameliyat ile ilişkisiz muayeneleri yapmıyoruz. Bu nedenle ameliyat öncesinde, ameliyat esnasında veya ameliyat sonrasında farkedilmeyen vahim bir hastalığınız olabilir. Her hasta ameliyat öncesinde istediği kapsamda check-up dan geçebilir, çeşitli uzmanlık alanlarından görüş alabilir. Öte yandan rutin tarama tetkiklerinde ve ameliyat öncesi rutin muayenede saptanması mümkün olmayan rahatsızlıklardan ötürü ameliyatı yapan cerrahı ve anestezi doktorunu sorumlu tutmayacağınızı bu onam formu ile kabul etmiş olacaksınız.

Göz hasarı/Körlük: Ameliyat esnasında gözün açık kalmasına, gözü kapatırken kullanılan nemlendirici ve göz koruyucu tıbbi ekipmanlara, yüzü temizlerken kullanılan dezenfektanla bağlı kornea hasarı gelişebilir. Yüz germe ameliyat tekniği içerisinde bulunan yağ enjeksiyonları çok nadiren de olsa yağın damar içine kaçması ve göz damarını tıkaması sonucu potansiyel körlük sebebi olabilirler.

Felç/Ölüm: Yukarıda bahsi geçen ve ameliyat öncesi süreçteki rutin değerlendirmede saptanamayan rahatsızlıklar ameliyat sonrasında ölüm ve sakatlık ile sonuçlanan durumların temel sebebidir. Her ameliyatın ve her türlü anestezinin ölüm tehlikesi mevcuttur ancak bu olasılık çok düşüktür. Ameliyat esnasında ve sonrasındaki ölümlerin en sık sebepleri kalp krizleri, derin damalarda veya kalp kapaklarında kan pıhtılarının oluşması ve bu pıhtıların kalp, böbrek, beyin ve akciğer damarlarına emboli atması olarak sıralanabilir. Emboli komplikasyonu engellenemeyen, öngörülemeyen, ölüm, körlük ve felç ile sonuçlanabilen vahim bir olaydır. Toplumda kalp krizi veya emboliye bağlı ölüm ve sakatlıkların çok küçük bir bölümü ameliyat ile ilişkili iken, çok büyük bir çoğunluğu uyku, spor, araba kullanmak, maç izlemek gibi gündelik hayatın rutin faaliyetleri esnasında gelişir.





Son olarak operasyon öncesi ve sonrası fotoğraflar hem sonucu görmek adına, hem de medikolegal açıdan çekilmektedir. Ulusal, uluslararası bilimsel toplantılarda veya sosyal medya platformlarında bu fotoğrafların paylaşılması hem tıp camiası için hem de toplumu bilgilendirmek için önemlidir. Hastalarımızın bu paylaşımına izin vermesi gerekir.



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul



Okuduğumu anladım, tüm riskleri bilerek ameliyat olmayı kabul ediyorum. (Hasta el yazısı ile yazacak)

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE;

Hasta Adı Soyadı:

Tarih:

İmza

Doktor

Adı Soyadı:

İmza:

Şahit **::

Adı Soyadı:

İmza:



+90 533 581 64 80



info@drburakerguntatar.com



Acıbadem, Şht. Emin Çölen Sokağı No:4
34718, 34100 Kadıköy/İstanbul