SEPTOPLASTİ VE RİNOPLASTİ (SEPTORİNOPLASTİ)
AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

HASTANIN			
Adı Soyadı			
TC Kimlik No		**Doğum Tarihi**	
İletişim Bilgileri			

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi,

Bu yazılı form, size yapılacak olan septorinoplasti (burun estetiği) ameliyatı ve buna bağlı komplikasyonlar (ameliyat sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek sorunlar, yan etkiler) hakkında temel bilgileri açıklamak için hazırlanmıştır. Bu form tarafınızca okunacak. Lütfen dikkatlice okuyunuz ve anlamadığınız yeri mutlaka sorunuz. Bu form, tarafınıza sözel olarak anlatılan bilgilerin yazılı şeklini içermektedir ve **YASAL BİR GEREKLİLİĞİN ORTAYA ÇIKMASI HALİNDE KULLANILMAK ÜZERE** kliniğimiz arşivinde saklanacaktır. Yasal bir uyuşmazlık durumunda Türk mahkemeleri yetkilidir.

Bu formun **HER SAYFASININ** siz ve /veya bir yakınınız tarafından imzalanması **YASAL BİR ZORUNLULUKTUR.**

Hastalık Hakkında Bilgilendirme:

Yapılan değerlendirme neticesinde burun dış kısımdaki bozukluklarının düzeltilmesi ve/veya burun orta bölmesi için tarafınıza ameliyat yapılması planlanmaktadır. Doktorunuza başvurmadan önce kendi burnunuzda saptadığınız sorunları, görüşme sırasında doktorunuza ifade ettikten ve doktorunuzun da bu konuda profesyonel görüşünü aldıktan sonra ameliyatınızın planlamasına geçilir. Bunun için doktorunuz burnunuzun ve yüzünüzün değişik yönlerden fotoğraflarını çekecektir. Bu fotoğraflar gerek ameliyat öncesi ve ameliyat sırasındaki planlamalar, gerekse ameliyat sonrası için kayıt oluşturması açısından önemlidir. Ameliyat sahasını açmak için burun orta bölmesinin ön kısmındaki ciltten ve burnun içinden, ya da yalnızca burun içinden kesiler yapılır. Açık ameliyatta burnun ön kısmında çıplak gözle görülebilen bir iz kalabilir. Bu izin kalması bir doktor hatası değildir. Cilt tipinizle ilgilidir. Ameliyat süresi burnunuzun özelliklerine göre değişmekle birlikte 3–5 saat sürebilir. Hastanın anestezi ekibi tarafından uyutulması, uyandırılması ve ayılma bölümünde kendine gelmesi de eklendiğinde servise gelme süresi daha uzun olabilmektedir. Tüm ameliyatlar; genel anestezi altında yapılmaktadır. Genel anesteziye (narkoz) ait özel riskler ile ilgili olarak, anestezi uzmanı ile görüşebilirsiniz. Ameliyatın uygulanacağı planlanan zamandan 8 saat önce hiçbir şey yenilip içilmemesi gerekmektedir. Ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki ve sonraki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttırabilecek ilaçlar ve aspirin etkisi gösteren (asetil salisilik asit içeren) gıdalar tüketilmemelidir. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz. Bu ameliyat esasen burun sert yapılarının cerrahisidir. Yani burnun kemik ve kıkırdak yapılarını kapsar. Doktorunuz sizde yapılması gereken müdahaleye göre burun kemiklerini kesebilir, törpüleyebilir, kıkırdak dokunun bir kısmını veya tamamını çıkarabilir. Uygun gördüğü yerlere kemik ya da kıkırdak parçalar ekleyebilir ve bu parçaları dikiş iplikleriyle ya da tıbbi yapıştırıcılarıyla tespit edebilir. Burun içi kıkırdak bölmenin tekrar oluşturulması aşamasında kıkırdak desteği gerekirse kulak veya kaburganızdan kıkırdak alınması gerekebilir. Ameliyat sonunda burun içine tampon ya da tespit-destek malzemeleri koyabilir. Ameliyatın sonunda burnunuzun dışına bandaj ve alçı gibi örtücü işlemler yapabilir. **Özetle…** Bu ameliyatta hastanın yüz şekli ve kemik yapısının elverişliliği birlikte değerlendirilir. Hasta ve hekim tarafından ortak bir fikir birliği sonucunda daha iyi bir görünüm ve işlev sağlanmaya çalışılır. Hiçbir zaman mükemmel ve kusursuz bir burun taahhüt edilemez. Hastaya ait fiziksel özellikler analiz edildikten sonra mümkün olan en iyi sonuç sağlanmaya çalışılır.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer, kalp, beyin, böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle **ÖLÜM TEHLİKESİ** ortaya çıkabilir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle **ÖLÜM TEHLİKESİ** dahil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.

Sağlığınız İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:

Sigara, daha kısa ve daha düşük kaliteli bir yaşam süresine neden olur. Sigara içmek, ameliyatın başarısını kötü yönde etkiler. Sigara içen hastalarda anestezi riskleri daha fazladır, anestezi nedeniyle ölüm daha sık görülür. Sigara içiyorsanız, ameliyat

başarısının genel başarı ortalamasından daha düşük olacağını bilmelisiniz.

Tıbbi Müdahalenin Muhtemel Komplikasyonları (Yan Etkileri):

1. Her türlü ameliyatta olduğu gibi bu ameliyatta da hayatı tehdit edici kanama, enfeksiyon, kan pıhtılaşma sorunları, emboli, kalp, akciğer ve beyin problemleri gibi anesteziye ve ameliyata bağlı ciddi sorunlar olabilir.
2. Bütün burun ameliyatlarında olduğu gibi planlanan bu ameliyatta da bir garanti mümkün değildir, ameliyat sonrasında değişik sebepler ile bazı şekil bozuklukları ve deformiteler ortaya çıkabilir, yeniden ameliyat gerekebilir ve bu durum normaldir.
3. Herkesin yüzünde doğal sayılabilecek bir asimetri mevcuttur. Özellikle eğri burunlu kişilerde bu asimetri daha fazladır. Bu nedenle asimetrik yüze eşlik eden eğri burunda, burnun tam olarak düzeltilmesi mümkün değildir.
4. Ameliyat sonrasında uzun süren ve kalıcı olabilecek şişlikler olabilir, bunlar için ek müdahaleler gerekebilir. Çıkacak ek masraflar hastaya aittir.
5. Ameliyattan sonra burun deliklerinde farklılık (asimetri) olabilir.
6. Burun eğriliğinin ileri derecede olması bu ameliyattaki olumsuzluk risklerini ve her burun estetiğinde zaten %10 kadar var olan tekrar ameliyat (revizyon) ihtimalini arttırmaktadır. Eğer bir revizyon ameliyatı planlanır ise bu ameliyat en erken birinci yılda yapılabilir. 2. ameliyattan fayda sağlanma ihtimali olduğunda hastane masrafları hastaya aittir, 2. ameliyattan da istenmeyen sonuç ile karşılaşılabilir, bu durumda da hastane masrafları hastaya aittir.
7. Burun içi eğriliklerin düzeltilmesi esnasında "rinorea" denilen beyin omurilik sıvısı kaçakları riski olabilir, bu durumda menenjit riski olabilir ve tedavi için ciddi ek maliyetler gerekebilir. Bu maliyetler hastaya aittir.
8. Ameliyat esnasında, eğer gerekli görülür ise kulak kepçesinden veya kaburgadan ekstra bir kesi yapılarak kıkırdak alınabilir.
9. Bu ameliyatta asıl amaç burun şeklini küçültmekten daha ziyade şekillendirmektir.
10. Geç kanamalar: Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile buruna tamponlama veya kanamanın sonlandırılması için başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybının fazla olması durumunda kan transfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir.
11. Septum (burun orta bölmesi) hematomu; Burun orta bölmesindeki mukozanın altında kan toplanması sonucu oluşur. Böyle bir durumda hematomun tekrar boşaltılması ve tampon uygulanması gerekebilir.
12. Burun içerisinde yapışıklıklar (sineşi) erken veya geç dönemde meydana gelebilir. Küçük cerrahi müdahaleler ile bu yapışıklıklar düzeltilebilir ve genellikle kalıcı bir probleme neden olmaz.
13. Ameliyattan sonra burnunuzda enfeksiyon, apse gelişebilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve ek müdahale gerekebilir.
14. Dudağın üst kısmında ve/veya üst ön dişlerde his kaybı oluşabilir. Çoğunlukla kısa sürede geçer.
15. Burun bölmesinde delik oluşumu (septal perforasyon); genellikle büyük sorun yaratmaz. Bazen ıslık sesi, kabuklanma, kanama yapabilir. Böyle bir durumda ikinci bir ameliyat gerekebilir.
16. Koku alma yeteneğiniz geçici veya kalıcı olarak bozulabilir.
17. Ameliyatlarda çeşitli kazalar olabilir, örneğin elden kayan keskin bir aletin gözünüze zarar vermesi gibi çok sıra dışı riskler de dünya literatüründe mevcuttur ve bu sizin için de geçerlidir, tahmin edilemeyecek kazalar gerçekleşebilir.
18. Ameliyattan önce, ameliyat esnasında ve sonrasında çekilen fotoğraf, video gibi tüm dokümanlar eğitim amaçlı ve sosyal medyada kullanılabilir.
19. Ameliyat sonrasında kullanılan tekniğe bağlı olarak burun ucunuzda normalden daha fazla sertlik olabilir.
20. Burnunuz % 100 simetrik olmaz, minimal asimetriler kalabilir.
21. Cilt yapısının normalden kalın olması durumunda iyileşme süresi, normal ciltli kişilere göre daha uzun olabilir. Bu iyileşme sürecinde kalıcı şişlikler olabilir ve hatta böyle durumlarda ek müdahaleler gerekebilir, ek müdahalelerin ücreti hastaya aittir.
22. Her ameliyatta olduğu gibi bu ameliyatta da garanti verilemez ve yeniden, aynı ya da bir başka sebeple müdahale gerekebilir. Ücretler hastaya aittir.
23. Ameliyat esnasında hayatı tehdit edici bir durum ortaya çıkması halinde tedavi genişletilebilir ya da o an hayati risk nedeniyle gerekli görülen farklı bir tedavi (nefes almam için boğazıma delik açılması dâhil) uygulanabilir, oluşacak maliyetler hastaya aittir.
24. Bu ameliyatın iyileşme süreci 1 haftadan daha uzundur. 1 hafta sonra normal günlük yaşamınıza geri dönebilirsiniz. Ancak 3 ay boyunca; gözlük takamazsınız, ağır egzersiz yapamazsınız, hamam, sauna, solaryum gibi sıcak yerlerden uzak durmalısınız, havuza veya denize giremezsiniz, sigara içemezsiniz, 1 hafta sırt üstü uyumalısınız.
25. Ameliyat sonrası ilk haftalarda burun normalden daha şiş ve ödemli görünecektir. Zamanla yerçekiminin de etkisiyle bu şişlik yukarıdan aşağıya doğru kaybolmaya başlayacaktır. Burnunuzun tam olarak şekil alması için en az 1 yıl gibi bir süreye ihtiyaç vardır.
26. Burnunuza operasyon sonrası silikon ve/veya sünger tamponlar yerleştirilecek ve bu tamponlar 7.günde alınacaktır. Bu bir hafta boyunca oluklu silikon tamponların içerisinde sekresyon ve kan pıhtılarının kuruması neticesinde burundan nefes alamama problemi yaşanabilir.
27. Sizin bize göstermiş olduğunuz burun fotoğraflarına sizin burnunuzun benzemesi mümkün değildir.
28. Ameliyat öncesi yapılan simülasyon (photoshop) çalışmasının sizin ameliyat sonrası burnunuzun şeklini birebir göstermesi mümkün değildir. Bu çalışma tamamen hasta için bir plan oluşturmak maksadıyla yapılır.
29. Derin yapıların hasarı; sinirler, gözyaşı kanalları, damarlar, kaslar zarar görebilir. Bu hasarlar geçici ya da kalıcı olabilir.

30. Mükemmeliyetçi yapıya sahip kişiler için bu ameliyat uygun değildir.
31. Bazen burun delikleri geniş olduğunda burun deliklerini daraltmak için, burun kanatlarının kenarlarından kesiler yapılabilir, yapılan kesi yerlerinde minimal izler kalır, bunlar kalıcıdır.
32. Ameliyat sonrası tedavi sürecinde, kullanılacak aparatlar ya da buruna yapılan dolgu (bazı durumlarda ameliyat önerilmez sadece dolgu önerilir), enjeksiyon gibi işlemlerin masrafları hastaya aittir.
33. Başarısız bir ameliyat sonucunda, doktorunuz revizyon ameliyatınızı gerçekleştirmeme hakkına sahiptir.
34. Eğri bir burnunuz var ise burnunuzu tamamen düzleştirmek mümkün değildir.
35. Burun cildinizde ameliyata bağlı kesiler, delinmeler olabilir, iz kalabilir.
36. Ameliyat esnasında ya da ameliyat sonrasında gerekebilecek ek müdahaleler için oluşan masraflar hastaya aittir.
37. Daha önce burun ameliyatı olduysanız ve sonuçtan memnun değilseniz, yapılan yeni burun cerrahisine '**REVİZYON AMELİYATI** 'denir.
38. Revizyon rinoplasti ameliyatının başarı oranı ilk cerrahiden daha düşüktür.
39. Revizyon rinoplasti ameliyatı ilk ameliyatlara kıyasla daha çok cerrahi riske sahiptir.
40. Revizyon rinoplasti ameliyatı sırasında kaburganızdan ya da kulağınızdan kıkırdak alınabilir, göğüs kafesini örten kaslardan kas zarı alınabilir, bu işlemler sırasında derideki kesilerde iz kalır.
41. Revizyon rinoplasti cerrahisinde deri incelmesi, kalıcı renk değişiklikleri, deri kaybına yol açabilen deri nekrozu oluşabilir. Bu problemler ilave tedavilerle düzelebilir veya kalıcı olabilir. Bu tedavilerle ilgili çıkacak masraflar hasta tarafından karşılanır.
42. Kaburgadan kıkırdak alınırken göğüs kafesindeki kaslarda ağrı olabilir. Akciğer ya da akciğerin etrafını saran akciğer zarında hasar oluşabilir. Bu hasar hayatı tehdit edici bir durumdur ve göğüs tüpü takılması gerebilir, yoğun bakım ihtiyacı olabilir. Oluşacak masraflar hastaya aittir.
43. Kulaktan kıkırdak alınmasının sonucu olarak kalıcı kulak deformitesi olabilir. Eğer düzeltici cerrahiler yapılması gerekirse masraflar hastaya aittir.
44. Ameliyattan sonra göz kenarlarında deri katlantısı olabilir.
45. Burun cerrahisinden sonra burun sırtında incelmeler ve kalınlaşmalar olabilir.
46. Burun cerrahisinden sonra burun ucunda düşme olabilir.
47. Göz kapaklarında geçici ya da kalıcı katlantı olabilir.
48. Burnunuzda mutlaka asimetriler olacaktır.
49. Her başarılı yapılan ameliyatta dahi burun delikleri arasında fark olur.
50. Alerjiye bağlı burun tıkanıklığı problemleriniz bu ameliyat ile düzelmez.
51. Ameliyat sonrası kontrole gelinmeyen ya da gelinemeyen durumlara bağlı sorumluluk hastaya aittir. Kontrol tarihleri hasta ile hekimin ortak uygun günlerine göre düzenlenir.
52. Estetik burun ameliyatı ile ciltteki problemler düzelmez.
53. Burnunuz hiçbir zaman kusursuz olmayacaktır. Hiçbir hastamıza mükemmel bir burun vadetmiyoruz.
54. Parmağınızı burnunuzun üzerinde gezdirdiğinizde muhakkak düzensizlikler olacaktır.
55. Ameliyat sonucunun başarısız olması ya da hasta tarafından beğenilmemesi durumunda para iadesi yapılmamaktadır.
56. Burnunuzun herhangi bir yerinde ameliyat sonrasında kist oluşabilir. Kist burunda kalıcı hasarlara, kemik erimesine neden olabilir. Ek müdahale gerekebilir. Ek masraflar hastaya aittir. Bu müdahale için 1 yıl geçmesi gerekmektedir.
57. Fotoğraf ve selfielerde burnunuzda, belirli açılarda muhakkak kusurlar görülecektir.
58. Şekil ya da nefes olarak tedavisi mümkün olmayan sonuçlarla karşılaşılabilir.
59. Burnunuzda yeterli kıkırdak olmaması durumunda ve eğer kaburganız kemikleşmişse ya da kaburganızdan kıkırdak alınmasını istemiyorsanız kadavra kıkırdağı kullanabiliriz. Bu kıkırdaklar, zaman içerisinde eriyebilir ve burnunuzda tekrar şekil bozukluğu oluşabilir. Kadavra kıkırdağı masrafları hastaya aittir.
60. Burnunuza konulan kaburga, kulak ya da kadavra kıkırdağına bağlı enfeksiyon gelişebilir. Antibiyotik tedavisi ile çoğunlukla düzelir, dirençli enfeksiyon durumunda komşu organlara (göz, beyin) yayılabilir ve hayatı tehdit edici durumlar ortaya çıkabilir. Bu kıkırdaklar eriyebilir, tekrar şekil ve sağlık ile ilgili sorun oluşabilir.
61. Çok nadiren ameliyat sırasında kan nakli gerekebilir.
62. Ameliyat sırasında veya sonrasında akciğerlerde küçük çökme alanları görülebilir. Bu durum enfeksiyona meyili ortaya çıkarabilir. Antibiyotik kullanımı veya fizyoterapi gerekebilir.
63. Ayaklarda ağrı, şişme ve güç kaybı ile ortaya çıkabilen derin VEN TROMBOZU (damar içi pıhtı) görülebilir. Bu trombozun bir kısmı yerinden oynayıp akciğerlere gidebilir. Bu durum ölümcül olabilir.
64. Kalpte gerilme, inme ile birlikte kalp krizi görülebilir.
65. Obez (kilosu fazla kişiler) bireylerde, yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi pıhtılaşma) görülme riskleri yüksektir. Sigarada aynı riskleri arttırır.
66. Nadiren göz altlarında kalıcı bir koyulaşma olabilir, bu durum ameliyat öncesi tespit edilemez, yine sizin cilt yapınıza göre değişkenlik gösterebilir.
67. Çok nadiren beyin zarı iltihabı, menenjit, körlüğe kadar gidebilen görme bozuklukları olabilir.
68. Yukarıdaki maddelerin hepsi primer (ilk) ve revizyon ameliyatları için geçerlidir.

HEKİMİN HASTA HAKKINDA BİLMEK İSTEDİKLERİ

Sizden aşağıdaki soruları cevaplamanızı rica ediyoruz:

1. Yüksek **kanama eğilimi** (Örneğin küçük yaralanmalarda veya diş tedavisinde) var mı?

   Hayır Evet

2. Vücudunuzda **çürükler** oluşur mu veya akrabalarınızda bununla ilgili belirtiler var mı?

   Hayır Evet

3. K**an sulandırıcı ilaç** (Örneğin, aspirin) kullanıyor musunuz?

   Hayır Evet

4. **Alerji, astım veya aşırı duyarlılık** (Örn. flaster, lateks, gıda maddeleri, ilaçlar) var mı?

   Hayır Evet

5. **Kalp** veya **akciğer** hastalığınız var mı veya **kalp pili** taşıyor musunuz?

   Hayır Evet

6. Müzmin (kronik) bir hastalığınız var mı?

   Hayır Evet

7. Tiroit beziniz çok çalışıyor mu?

   Hayır Evet

8. **Yapay dişiniz** var mı? / **Sallanan dişleriniz** var mı?

   Hayır Evet

9. Son altı hafta içinde **koruyucu aşı** yapıldı mı?

   Hayır Evet

10. **Akut** (yeni başlamış) veya **kronik** (müzmin) bir **enfeksiyon hastalığı** (Örneğin, karaciğer iltihabı, AIDS, verem) var mı?

    Hayır Evet

11. **Bayanlar için; Hamile** olabilir misiniz?

    Hayır Evet

12. Uyuşturucu kullanıyor musunuz?

    Hayır Evet

13. Psikiyatrik herhangi bir hastalığınız var mı?

    Hayır Evet

14. Ameliyat sırasında ekstra kıkırdak gereksinimi olur ise,

    - Kendi kaburgamdan alınmasını istiyorum.
    - Kadavra kıkırdağı kullanılmasını istiyorum
    - Size bırakıyorum.

    (Eğer kendi kaburga kıkırdağınız kemikleşti ise kadavra kıkırdağı kullanmak zorundayız , buna müsaade etmiyorsanız lütfen belirtiniz,)

15. Daha önce herhangi bir burun ameliyatı oldunuz mu?

    Hayır Evet

(Cevabınız hayır ise; ameliyat sırasında ameliyat olduğunuzun tespit edilmesi durumunda ameliyat sonlandırılabilir, eğer ameliyat devam ederse çıkacak ek masraflar size aittir.)

Yukarıdaki sorulara verdiğim cevaplar doğrudur.
El yazınız ile yazınız ;

(Lütfen anlamadığınız veya yetersiz bulduğunuz konuları ve açıklanmasını istediğiniz sorularınızı doktorunuzla görüşünüz).

HASTA, VELİ VEYA VASİNİN
Adı Soyadı:
TC Kimlik No:
İmza:
Tarih:

"HASTA YAKININ" ya da "VELİ/VASİ YAKININ"
(Bu ikinci kişi hastane personeli ya da hastane personeli ile yakınlığı olan bir kimse olamaz)
Adı Soyadı:
TC Kimlik No:
İmza:
Tarih:

HASTA BİLGİLENDİRMESİNİ YAPAN HEKİMİN
Kaşesi (Adı Soyadı):
İmza:
Tarih:

HASTA İLE DİREKT İLETİŞİMİN KURULAMADIĞI DURUMDA İLETİŞİMİ SAĞLAYAN KİŞİNİN (ÖRN. TERCÜMAN)

Adı Soyadı:
TC Kimlik No:
İmza:
Tarih:

SİZ AMELİYATTA İKEN YERİNİZE KİMİN KARAR VERMESİNİ İSTERSİNİZ?
Adı soyadı:
TC kimlik no:
Telefon no:
imza:

UYARI:

Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

Çocuk hastalarda **HER İKİ EBEVYNİN (ANNE ve BABANIN)** ikisinin de imzalaması **YASAL BİR ZORUNLULUKTUR**. Bunlardan yalnız birinin imzası varsa, imzalayan, çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini yasal olarak kanıtlamalıdır. Aksi halde **TEDAVİNİN/AMELİYATIN UYGULANMASI MÜMKÜN DEĞİLDİR**.

AMELİYATTAN SONRA NELERE DİKKAT EDİLMELİDİR?

1. Ameliyattan sonraki dönemde oluşacak erken ve geç dönem kanamaları, ağızdan ve/veya burundan kan gelmesi, öksürükle birlikte kanama veya katran renginde dışkılama ile kendini belli eder. Sık istemsiz yutkunmalarda bunun belirtisi olabilir. Bu tür sessiz kanamalar günler sonra bile belirti verebilir. Böyle bir durumda, lütfen hastaneye ve doktorunuza haber veriniz ve durumu anlatınız. Ameliyat sonrasında doktorunuz takip süreci ile ilgili bilgi verecektir.
2. Ameliyattan sonra iyileşme tamamlanana kadar kuvvetli sümkürmeyiniz. Gerektiği takdirde burnunuzu nazikçe kağıt mendil ile siliniz. Akıntı varsa kesilene kadar burun altındaki tamponu değiştiriniz.
3. Başınızı 2 veya daha fazla yastıkla yükselttiğinizde daha rahat uyuduğunuzu fark edeceksiniz. Bu pozisyon, burnunuzdaki yüzünüzdeki ameliyata bağlı şişkinliği azaltır.
4. Burun alçısı yerinde 5-10 gün kadar kalacaktır ve doktorunuz tarafından çıkarılacaktır. Bu alçıyla asla oynamayınız ve onu kuru tutunuz.
5. Kuvvetli çiğneme gerektiren veya uzun çiğnemeyi gerektiren gıdalardan kaçınınız. Günlük beslenmenizde 1 ay süreyle hafif bir tuz kısıtlaması yapmak gereklidir.
6. Burnunuzu çarpma ve darbelerden koruyunuz.
7. Bir hafta boyunca kahkaha gibi aşırı yüz hareketlerinden kaçınınız.
8. Ameliyattan sonra 3 ay süre ile bedensel yorgunluklardan (ayrıca ağır yük kaldırmak gibi durumlardan) ve kan basıncını yükseltecek aktivitelerden sakınılmalıdır.
9. Çok sıcak banyo yapılmamalıdır (Ilık duş alınabilir).Alçıyı ıslatmadan yüzünüzü yıkayabilirsiniz. Duş yerine sadece vücudunuzun alt kısmını kapsayan banyolar yapabilirsiniz
10. Dişlerinizi sadece yumuşak bir diş fırçasıyla hafifçe fırçalayınız. 10-14 gün boyunca aşırı veya uzun konuşmalardan kaçınınız.
11. Bir hafta boyunca önden veya arkadan iliklenen kıyafetler giyininiz. Baş üzerinden geçirilen dar olabilecek, tişört veya dik yakalı kazaklardan uzak durunuz.
12. Güneş veya güneş banyolarından 3 ay süre ile mutlaka uzak durunuz. Isı burnunuzda şişmeye yol açabilir.
13. Bir ay süre ile yüzmeyiniz. Çünkü yüzme sırasında yaralanmalar sık olarak ortaya çıkmaktadır.
14. Doktorunuz burun üzerindeki sargı veya alçıyı çıkardıktan sonra burun derisi nazik bir şekilde hafif bir sabun veya vazelinli cilt bakım losyonları ile temizlenebilir. Lütfen bu temizlik sırasında yumuşak ve dikkatli davranınız. Sargılar çıkarıldıktan sonra makyaj yapılabilir. Renk değişikliğini saklamak için çeşitli makyaj malzemeleri kullanabilir.Sargıların alınmasından sonra burun, gözler ve üst dudakta biraz şişlik ve renk değişikliği oluşabilir. Bu doğal bir seyir olup genellikle 2-3 hafta içinde kaybolmaktadır. Şişlikler 1 ay içinde büyük oranda kaybolmakla birlikte tam olarak kalkması en az 1 yıl sürmektedir.
15. En az 3 ay boyunca burunuzun üzerine oturan numaralı veya güneş gözlükleri takmayınız. Daha sonra size burun üzerine baskı uygulamadan nasıl gözlük takılacağı gösterilecektir. Ameliyattan 2-3 gün sonra kontak lensler takılabilir.
16. Ameliyattan sonraki ilk 72 saat süresince aktif olarak trafikte araç kullanılmamalı, tehlikeli makine ve görevlerde çalışılmamalı ve önemli kararlar alınmamalıdır.
17. Sadece doktorunuz tarafından yazılan ilaçları alınız.
18. Ameliyat sonrasında yara iyileşmesi ve bakımı için doktorunuzdan takip sürecine ait bilgi talep ediniz.
19. Ameliyat sonrası 3 ay sigara kullanmamalısınız.

- İmzalanan bu form 6 (altı) sayfadan oluşmaktadır.