

MEME BÜYÜTME ve LIPOSUCTION (YAĞ EMME) AMELİYATI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU
Dr.....aşağıda belirtilen tıbbi duruma sahip olduğumu söyleyerek sözlü ve yazılı geniş açıklamalarda bulundu:

Bu form sizi meme büyütme ve liposuction (yağ emme) ameliyatları ve bu tür ameliyatların olası risk ve komplikasyonları (istenmeyen sonuçları) hakkında bilgilendirmeye yöneliktir. Lütfen formu dikkatlice okuyunuz. Sorularınız ya da anlamadığınız noktalar varsa lütfen doktorunuzdan yardım isteyiniz. Talebiniz doğrultusunda doktorunuz size ek yazılı ve sözlü açıklama verecektir.

MEME BÜYÜTME için GENEL BİLGİ:

Silikon Protez ile Meme Büyütme operasyonu yapılacaktır. Bu ameliyat, meme boyutlarının hastanın vücut ölçülerine göre küçük olduğu durumlarda, memenin ideal boyuta, şekle ve pozisyona ulaştırılma veya asimetriyi giderme işlemidir. Ameliyat öncesi ayakta veya oturur pozisyondayken doktorunuz ölçme ve çizim işlemlerini yapar. Sonrasında planlandığı yerlerden (memebaşının çevresi, meme altındaki oluk veya koltuk altından) 4-5 cm. uzunluğunda kesi yapılır. Meme bezi dokusunun altında (subglandüler) ya da göğüs kası altında (subpektoral / submüsküler) hazırlanan cebe önceden belirlenen şekil (yuvarlak / anatomik-damla, v.s), hacim, zarf yapısı (pürtüklü / düz), içerik (izotonik, silikon gel, silikon cohesive gel, v.s) özelliklerinde silikon protez yerleştirilir. Ameliyat bitiminde hastaya, kesi hattının altında kan ya da sıvı toplanmasını önlemek için doktorunuzun tercihine göre birer adet dren yerleştirilebilir. Bu drenlerden toplanan sıvı miktarına göre ortalama 24-72 saatte drenler çekilir. Hasta, ameliyathaneden tüm göğüs bölgesine pansuman yapılmış olarak çıkar.

Ameliyat genel anestezi altında yapılacaktır. Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6-8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4-6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir.

Ameliyat 2-3 saat kadar sürmektedir. Ameliyat sonrası hasta, Anestezi uzmanının uygun gördüğü süre kadar (ortalama 30-60 dk) tansiyon, nabız ve kan oksijenizasyonu izlemlerinin yapıldığı derlenme odasında izlenir. Sonrasında hasta, odasına nakledilir.

Ameliyat izleri 6 ay ile 2 yıl süren bir olgunlaşma dönemi boyunca giderek soluklaşarak ten rengine yaklaşır. Ancak aşırı nedbe oluşmasına eğilimli bazı kişilerde belirgin iz kalabilir.

Ameliyat sonrası pansumanlar, doktorunuzun uygun gördüğü sıklıkta yapılacaktır. Ameliyat dikişlerinin alınması genellikle 7-10 günün sonunda olur. Ameliyat sonrası ilk 72 saatten sonra yıkanabilir, doktorunuz gerekli görürse su geçirmez özel pansuman malzemeleri ile duş almanızı önerebilir. Ancak dikişler alınıncaya dek havuza-denize girmek kesinlikle sakıncalı ve yasaktır. Doktorunuzun önerdiği tarihten itibaren destek amacıyla özel bir sütyen takmanız ve göğüs bölgesine masaj yapmanız gerekecektir.

Tüm meme bölgesinde hissizlik-uyuşma ve ödem (şişlik) oluşması doğaldır. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Bazı durumlarda 1-2 hafta içinde ortadan kalkan morluklar görülebilir. Benzer şekilde memebaşında hissizlik, aşırı hassasiyet olabilir.

Ameliyat sonrası hastanın gündelik hayatına dönmesi, yapılan işlem, hastanın yara iyileşmesi ve hastanın toleransına bağlı olarak 1-3 hafta arasında değişir.

ALTERNATİF YÖNTEMLER

Meme dokusundaki hacim eksikliklerinin giderilmesi için vücudun başka bir bölgesinden alınan yağ enjeksiyonları (lipofilling) uygulanabilir. Ancak bu yöntemle çok miktarda yağ alınması gerekliliği ve yağların vücut tarafından emilebilme olasılığı nedeniyle kalıcı bir simetrimin sağlanması güçtür. Liposuction ihtiyacı olan hastalarda asimetriyi de göze alarak memeleri biraz büyütme mümkündür. Bunların dışında sırt kası (Latissimus dorsi kası) ya da karın kaslarının (Transvers rectus abdominis kası) meme bölgesine taşınmasıyla da meme dokusunda hacim artırılabilir. Ancak bunlar ayrı iz, şekil ve fonksiyon bozukluğuna yol açtıkları için memenin doğumsal, travmatik ya da kanser cerrahisi sonrası ortaya çıkan deformitelerinin giderilmesinde kullanılan rekonstrüktif yöntemlerdir. Dıştan kullanılan meme protezi veya yastık ameliyatsız alternatif yöntemlerdir.

ANESTEZİYE AİT RİSKLER

Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.

1. Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ven trombozu- derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması-DVT). Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.
2. Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
3. Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
4. Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.
5. Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Prosedürden 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.

Diğer ameliyatlarda olduğu gibi meme büyütme ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabildiği gibi ölümcül de olabilir. Meme küçültme cerrahi sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

MEME BÜYÜTME AMELİYATINA AİT RİSKLER

1. Ağrı: Özellikle protez kas arkasına konduğunda istirahatta ve kolların hareketinde artan ağrı olması doğaldır. Bu ağrı genellikle basit ağrı kesiciler ile giderilebilir, bazen güçlü ağrı kesicilere de ihtiyaç duyulabilir
2. Kanama: Ameliyat sırasında ve ameliyattan birkaç hafta sonrasına kadar kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir.
3. Enfeksiyon: Daha uzun süre pansuman ve antibiyotik tedavisi gerekebilecek şekilde enfeksiyon (iltihaplanma) görülebilir. Bu durum kontrol altına alınamazsa silikon protezin çıkarılması ve 3-6 ay sonra yeniden yerleştirilmenin denenmesi gerekebilir.
4. Kapsül kontraktürü: Silikon protezlerin çevresinde vücut tarafından oluşturulan bir kapsül dokusu oluşacaktır. Bazı hastalarda bu doku çok sert olup dışarıdan fark edilecek şekilde şekil bozukluklarına yol açabildiği gibi ağrı da oluşturabilir. Bu durum rahatsız edici boyutlara ulaşırsa kapsülün cerrahi olarak çıkarılması gerekebilir. Kapsül çıkarılsa bile yeniden aynı tablo ortaya çıkabilir ve hatta protezin çıkarılması gerekebilir.
5. Meme protezlerin parçalanması: Protezin dış tarafından küçük parçaların ayrılması mümkündür. Bunun önemi belli olmamıştır.
6. Protezin dışarı çıkması: Yeterli yumuşak doku örtüyü olmaması veya enfeksiyon protezin dışarıya çıkmasına neden olabilir. Cilt tahribi steroid ilaçlar kullanımı veya meme dokusuna radyoterapi uyguladıktan sonra gösterilmiştir. Eğer doku tahribi ve protezin dışarı çıkması olursa protezin çıkarılması gerekir. Sigara içmek iyileşme sürecini engeller.
7. Kalsifikasyon: Kalsiyum çökmeleri protez çevresindeki nedbe dokusunda birikebilir ve ağrı ve sertliğe neden olup mamografide gözükebilir. Bu birikmeler kanser belirtisi olan birikmelerden ayırt edilmelidir. Bu durumda kalsifikasyonu çıkartmak ve incelemek için cerrahi gerekebilir.
8. Protez yer değiştirmesi: Meme protezin yer değiştirmesi veya konduğu yerden hareket etmesi rahatsızlığa veya meme şeklinin yamulmasına neden olabilir. Zor yerleştirme yöntemleri protezin yer değiştirmesi ve hareket etmesinin riskinin artmasına sebep olur, bunu düzeltmek için cerrahi gerekebilir.
9. Protez yüzeyinin kirlenmesi: Ciltteki yağ, örtülerdeki maddeler, veya talk protezi yerleştirirken yüzeyine yerleşebilir, bunun sonuçları belli değildir.
10. Protez rüptürü: Silikon protezin herhangi bir kesici-delici aletle teması sonucu protezde yırtık oluşabilir. Bu durum hacimsel asimetriye, şekil farklılıklarına yol açabilir, protezin değiştirilmesi gerekebilir.
11. Nekroz (doku kaybı): Meme dokusu üzerindeki ciltte kısmi ya da tam doku kaybı olabilir. Bu durum özellikle sigara kullanımı ve ameliyattan sonraki dönemde önerilere dikkat etmeme sonucu ortaya çıkar.
12. Morarma: Tüm meme dokusu üzerinde veya kısmi olarak morarmalar görülebilir. Bu durum genellikle ortalama 2-6 hafta içinde ortadan kalkar.

13.Görüntü: İki meme arasında asimetri, ameliyat izlerinde asimetri, memebaşının yanlış lokalizasyonu, kesi hattının üstündeki dokularda asimetri yapacak şekilde kontur farklılıkları olabilir. Bu tür görüntüler hiç tatmin edici olmayabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir, silikonun değiştirilmesi veya çıkarılması gerekebilir.

14.Yara izi: Seçilen yönteme göre meme başının çevresi, meme altındaki oluk veya koltuk altında ameliyat izi oluşacaktır. Bu izler önceleri kırmızı renkte olup, zamanla pembeleşip solma gösterecektir. Solma süreci 6-24 ay sürebilir. Hastada anormal yara iyileşmesi varsa ya da ortaya çıkarsa, belirgin nedbe dokusu (hipertrofik skar / keloid) oluşabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir.

15.Emzirme-süt verebilme: Silikon protezlerin süt vermeye olumsuz etkisi olamamakla beraber ameliyattan süt bezleri etkilenip emzirme olasılığı azalabilir veya ortadan kalkabilir.

16.Duyu: Tüm meme dokusu alanlarında ve meme başında hissizlik-uyuşma, aşırı hislilik oluşabilir. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Hissizlik durumu nadiren kalıcı olabilir.

17.Kanser-Romatizmal Hastalık İlişkisi: Silikon meme protezlerinin şimdiye kadar bilimsel olarak kanıtlanmış hiçbir kanser ve romatizmal hastalıkla ilişkisi yoktur.

18.Röntgen incelemeleri: Meme protezleri mamografiyi zorlaştırıp meme kanserini gizletebilir. Meme sıkışmasından dolayı protez yırtılması meydana gelebilir. Uygun mamografi yöntemi kullanılabilmesi için mamografi teknisyenine meme protezin olduğunu söyleyin. Mamografi işlevi kapsül kontraktürü olan hastalar için ağırlı olabilir ve kapsül kontraktürün genişliğine bağlı meme görüntülemesi zorlaşabilir. Ultrasonografi özel mamografi yöntemi ve MRI incelemeleri meme kitlelerin ve protezin durumunu göstermekte yararlı olabilir. Özel mamografi yönteminde daha fazla x ışını kullandığı için protezi olan bayanlar normal incelemeden geçen protezsiz bayanlara göre daha fazla radyasyon alıyorlar. Fakat kanser yakalama yararı fazla ışın alma riske baskındır.

VAKUMLA YAĞ EMME “LIPOSUCTION” için GENEL BİLGİ

Liposuction, vücudun belli bölgelerindeki istenmeyen yağların alınmasını sağlayan bir tekniktir. Bu bölgeler arasında yüz, boyun, kolların üst kısımları, gövde, karın, kalçalar, uyluklar, dizler, baldırlar ve ayak bilekleri yer alır. Liposuction, bir kilo verme yöntemi değildir. Ancak diet ve egzersizle ortadan kalkmayan yağ birikimlerini uzaklaştırmak için kullanılır. Liposuction, vücut şekillendirmede tek başına veya yüz gerdime, abdominoplasti, uyluk gerdime gibi yöntemlerle birlikte kullanılabilir.

Liposuction için en uygun adaylar, nispeten normal kiloda olup, vücudunun belli bölgelerinde aşırı yağ birikmiş kişilerdir. Diri, elastik bir cilde sahip olmak liposuction sonrası daha iyi bir sonuç elde edilmesini sağlar. Buna karşılık sarkan ciltler, yeni konturlara uyum sağlayamaz ve gerginlik sağlamak için ek cerrahi yöntemler gerekebilir. Yağ dışındaki doku fazlalıklarından kaynaklanan vücut kontur bozuklukları liposuction ile giderilemez. Liposuction kendi başına, “selülit” olarak bilinen cildin portakal kabuğu görünümünü gideremez.

Plastik cerrahlar tarafından liposuction ve sonrası bakım için kullanılan farklı teknikler bulunmaktadır. Cerrahınız, ameliyat sonrası gerekebileceği durumlarda, bir ünite kendi kanınızdan hazırlanmasını önerebilir.

VAKUMLA YAĞ EMMENİN “LIPOSUCTION”IN RİSKLERİ

Her cerrahi girişimin belli oranda riski vardır ve liposuction’ın risklerini anlamanız önemlidir. Bir kişinin cerrahi bir girişimi seçmesi risklerin faydaya kıyasına dayanır. Hastaların çoğunda bu yan etkilerin gözlenmemesine karşın, liposuction’ın risklerini, yan etkilerini ve sonuçlarını anladığınızdan emin olmak için bunların her birini plastik cerrahınızla tartışmalısınız.

Hasta seçimi: Cilt tonusu zayıf, medikal problemleri olan, obez ve geçekdişi beklentileri olan kişiler liposuction için aday olamazlar.

Kanama: Nadiren görülse de, cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görülebilir. Ameliyat sonrası kanama halinde, biriken kanın acil olarak boşaltılması ve hastaya kan verilmesi gerekebilir. Kanama riskini arttırabileceğinden ameliyat öncesi on günlük süre içerisinde aspirin veya diğer non-streoid antiinflamatuvar ilaçları kullanmayınız.

Enfeksiyon: Bu tip bir cerrahiden sonra enfeksiyon görülmesi nadirdir. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve cerrahi girişim gerekebilir.

Cildin duyusunda azalma: Liposuction sonrası cildin duyusunda geçici değişiklikler görülebilir. Bu durum genellikle kendiliğinden ortadan kalkar. Duyuda azalma veya tam kayıp nadiren görülür ve bu durum tamamıyla düzelmeyebilir.

Nedbe oluşumu: Cerrahi sonrası iyi bir yara iyileşmesi beklense de, ciltte ve daha derin dokularda anormal nedbe oluşabilir. Bu durum seyrek olarak gözlenir. Anormal nedbe gelişiminin tedavisinde cerrahiye de içeren ek tedaviler gerekebilir.

Cilt konturunda düzensizlikler: Liposuction sonrası kontur bozuklukları ve çökmeler görülebilir. Ciltte gözle görülebilen ve elle hissedilebilen kırışmalar meydana gelebilir. Bu durumları düzeltmede cerrahiye de içeren ek tedavilere ihtiyaç duyulabilir.

Asimetri: Liposuction sonrasında simetrik vücut görünümü sağlanamayabilir. Vücut şeklinin normal olarak asimetrik oluşunda cilt tonusunun, kemik çıkıntıların ve kas tonusunun rolü vardır.

Cerrahi şok: Nadiren, özellikle tek seansta birden fazla ve geniş alanların vakumlandığı girişimler ciddi travma yaratabilir. Ciddi yan etkilerin seyrek görülmesine karşın, enfeksiyonlar ve aşırı sıvı kaybı ağır tablolara ve hatta ölüme neden olabilir. Liposuction sonrası cerrahi şok gelişmesi durumunda hastanede yatarak tedavi görmek gerekir.

Pulmoner komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar): Yağ damlacıklarının akciğerde takılıp kalması sonucu yağ embolisi sendromu gelişir. Bu durum, liposuction'ın çok nadir, fakat ölümcül olabilen bir komplikasyondur. Liposuction sonrası yağ embolisi veya diğer pulmoner komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar) gelişmesi halinde hastanede yatarak tedavi gerekebilir.

Cilt kaybı: Liposuction sonrası cilt kaybı nadirdir. Cerrahiye de içeren ek tedaviler gerekebilir.

Seroma: Liposuction uygulanan alanlarda nadiren sıvı birikimleri görülebilir. Bu birikimleri boşaltmak amacıyla ek tedaviler veya cerrahi gerekebilir.

Uzun dönem etkiler: Yaşlanma, kilo alma / kaybetme, gebelik ve liposuction haricindeki diğer sebeplerle vücut konturunda değişiklikler meydana gelebilir.

Alerjik reaksiyonlar: Nadir durumlarda, kullanılan bantlara, dikiş materyallerine veya topikal ilaçlara karşı lokal alerjik reaksiyonlar bildirilmiştir. Ameliyat sırasında kullanılan veya daha sonra reçete edilen ilaçlara karşı daha ciddi sistemik reaksiyonlar gelişebilir. Bu durumlarda ek tedaviler gerekir.

Diğer: Ameliyatın sonucunda hayal kırıklığı yaşayabilirsiniz. Nadiren, daha iyi sonuç elde etmek için ek girişimler gerekebilir.

Cerrahi anestezi: Hem lokal, hem de genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun her türünde yan etkiler, yaralanma ve hatta ölüm olasılığı bulunmaktadır.

GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

Erken dönemde ve geç dönemde sonuçlarını etkileyebilecek farklı durumlar da söz konusudur. Bahsedilen risklerden başka risk ve komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar) da görülebilmeye karşın, bunlar daha nadirdir. Komplikasyon gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de, elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez.

FİNANSAL SORUMLULUKLAR

Cerrahi masrafların hastane ve doktorunuzun ücretini kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır.

AÇIKLAMA

Bilgilendirilmiş onam dokümanları, ilgili hastalık veya durumun cerrahi tedavisi hakkında bilgi vermek, riskler ve alternatif tedavi yöntemlerini açıklamak amaçlıdır. Bilgilendirilmiş onam süreci, çoğu hastanın çoğu durumda faydalanabileceği bir şekilde riskler hakkında bilgi vermeyi amaçlar. Bununla birlikte bilgilendirilmiş onam formlarının diğer bakım metodlarının (yöntemlerinin) ve risklerin tümünü kapsamaz. Plastik cerrahinizin şahsınızın durumuna uygun biçimde ve tıbbi bilgi düzeyinize göre ek bilgi verebilir. Bilgilendirilmiş onam formları, tıbbi bakımın bir standardı olarak düzenlenmemiştir ve öyle kullanılamaz. Tıbbi bakımın standartları bireyin durumu ile ilgili bütün gerçekler temel alınarak belirlenir ve bilimsel gelişmeler doğrultusunda değişime açıktır.

Yukarıda belirtilen bilgileri dikkatlice okumanız ve bu sonraki sayfada bulunan onay formunu imzalamadan önce tüm sorularınızın cevaplanmış olması önemlidir.

MEME BÜYÜTME ve LIPOSUCTION (YAĞ EMME) AMELİYATI İÇİN ONAM FORMU

Doktorum bana mevcut durumum ve yapmayı planladığı cerrahi girişim hakkında ayrıntılı yazılı ve sözlü bilgi verdi. Doktorumla alternatif tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını ayrıntılı olarak tartıştım. Burada yazılı olmayan ancak doktorum tarafından anlatılan ek bilgilerin ve uyarıların talebim halinde tarafıma yazılı olarak verileceğini anladım. Bu ameliyatın genel ve bana özel olan tüm risklerini anlıyor ve kabul ediyorum.

- Kesi hattının altında kan ya da sıvı toplanmasını önlemek için 1 veya 2 adet dren (silikon veya plastik ince tüpler) yerleştirileceğini ve bu drenlerden toplanan sıvı miktarına göre (ortalama 24-72 saatte) doktorumun uygun gördüğü zaman bu drenlerin çekileceğini biliyorum.
- Gerektiği takdirde bana kan verilmesini kabul ediyorum.
- Ameliyat sırasında hayatı tehdit edici bir durum ortaya çıkması halinde o an gerekli görülen tedavinin uygulanmasını kabul ediyorum.
- Ameliyat sırasında eğitim amaçlı fotoğraf ve video çekilmesini kabul ediyorum.
- Yüzümün görülmediği fotoğraf ve video görüntülerinin eğitim ve bilimsel amaçlı yayımlanmasını kabul ediyorum.
- Sigara kullanımının doku dolaşımını ve yara iyileşmesini olumsuz etkileyerek komplikasyon olasılığını ciddi oranda artırdığını biliyorum.
- Yapılacak cerrahi girişimin mevcut durumumu iyileştirme garantisinin olmadığını ve beklenmedik durumlarla karşılaşıldığında mevcut durumumdan daha kötü bir durumla sonuçlanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.

TARAFIMA YAPILAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARDAN TATMİN OLDUĞUMU BELİRTİRİM. YAPILACAK OLAN TEDAVİ VEYA AMELİYATA, DAHA SONRA ÇIKABİLECEK DURUMLARDA YAPILACAK TÜM TEDAVİLERE, YUKARIDA LİSTENENEN MADDELERE VE AYNI ZAMANDA BANA YAPILAN SÖZLÜ AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM VE BEN BU TEDAVİYİ İSTİYORUM.

Hastanın adı

İmza

Tarih

(Vekil ve yakınlık derecesi)

Dr..... olarak

- Hastanın durumunu
- Tedaviye ihtiyacı olduğunu
- Tedavi yöntemi ve riskleri
- Tedaviyle ilgili seçenekler ve riskleri
- Bu riskler gerçekleştiğinde olası sonuçları
- Hastaya özel risk ve problemleri hastaya anlattım.

Dr..... olarak hastaya / vekile

- yukarıda bahsedilen noktalarla ilgili sorular sorma diğer düşüncelerini tartışma fırsatı verdim ve mümkün olduğunca hepsini cevapladım. Hasta / vekilin yukarıdaki bilgileri anladığını düşünüyorum.

Doktorun adı

İmza

Tarih