

MEME DİKLEŞTİRME “MASTOPEKSİ” ve KARIN GERME (ABDOMİNOPLASTİ) AMELİYATI İÇİN BİLGİLENDİRME ve ONAM FORMU

Dr..... aşağıda belirtilen tıbbi duruma sahip olduğumu söyleyerek sözlü ve yazılı geniş açıklamalarda bulundu:

Bu form, meme dikleştirme (mastopeksi) ve karın germe (abdominoplasti) ameliyatlarının riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında sizi 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 DİKLEŞTİRME

Meme dikleştirme veya mastopeksi, sarkık memeleri kaldırma ve yeniden şekillendirme amaçlı bir cerrahi girişimdir. Gebelik, emzirme, ağırlık değişimi, yaşlanma ve yerçekimi gibi faktörler memelerin görünümünde değişikliğe yol açar. Cilt elastikliğini kaybettiğinde memeler şekillerini kaybeder ve sarkmaya başlar. Meme kaldırma veya mastopeksi plastik cerrahlar tarafından yapılan, memeleri kaldırmaya ve yeniden şekillendirmeye yarayan bir cerrahi girişimdir. Meme derisindeki çatlakları yok etmez, hatta bazen daha belirgin olmasına neden olabilir. Genellikle meme başı etrafından geçen ve aşağı doğru inen bir kesi ile yapılır. Bazen sadece meme başı etrafındaki kesi ile yapılabilirdiği gibi bazen “ters T “ gibi büyük bir kesiyeye de ihtiyaç duyulabilir. Fazla ve gevşek olan derinin bir bölümü çıkarılır ve meme dokusu şekillendirilerek dikleştirilir. Meme dikleştirme (Mastopeksi) için en iyi adaylar sağlıklı, duygusal açıdan stabil, bu cerrahinin neler yapabileceği konusunda gerçekçi beklentileri olan kadınlardır. Her ebattaki meme kaldırılabilir, fakat ağır ve büyük memeli kadınlarda sonuçlar uzun süreli olmayabilir. Meme dikleştirme (Mastopeksi) ameliyatı memelerde kalıcı ve fark edilebilen nedbeler bırakır.

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 3-4 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 meme başı çevresi 7-10 gün ve büzücü dikiş konmuş ise 20 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 sutyen 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 meme başında hissizlik ve 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 TEDAVİLER

Meme dikleştirme (Mastopeksi) elektif bir cerrahi girişimdir. Alternatif tedaviler arasında bu cerrahiye yaptırmamak veya destekleyici iç çamaşırlar giyilmesi sayılabilir. Eğer memeler büyük ve sarkıksa küçültücü mamoplasti düşünülebilir. Riskler ve potansiyel yan etkiler cerrahi içeren alternatif tedavi yöntemleri ile ilişkilidir.

MEME DİKLEŞTİRME (MASTOPEKSİ) CERRAHİSİNİN RİSKLERİ

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

1. Kanama: : Nadiren görölse de, cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görölabilir. 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 diğler non-streoid antiinflamatuvar ilaçları kullanmayınız.
2. Enfeksiyon: Bu tip bir cerrahiden sonra enfeksiyon görölmesi nadirdir. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve cerrahi girişim gerekebilir.
3. Meme başı ve cildin duyusunda değışiklik: Meme başı ve cildinizin duyusunda değışiklik yaşayabilirsiniz. Mastopeksi sonrası bir veya iki meme başının duyusunda kalıcı kayıp oluşabilir.
4. Ciltte nedbe oluşumu: Tüm cerrahi girişimler kimileri daha belirgin olmak üzere iz bırakır. Cerrahi sonrası iyi bir yara iyileşmesi beklense de, ciltte ve daha derin dokularda anormal nedbe oluşabilir. Nedbeler hoş görünmeyebilir ve çevre cilt renginden farklı renkte olabilir. Dikişlerden kaynaklanan görünebilen izler kalabilir. Bazı kişilerde nedbeler cerrahi revizyon (düzeltme) veya tedavi gerektirebilir.
5. Sertlik: Cerrahi sonrası iç dokularda nedbe oluşumu veya kullanıldığı takdirde meme implantı çevresinde nedbe oluşumu nedeniyle aşırı sertlik meydana gelebilir. Bu durum tahmin edilemez. Cerrahi de dahil olmak üzere ek tedavi gerekebilir.
6. Kötü sonuç: Mastopeksi sonrası kötü sonuç olasılığı vardır. Sonuç sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Kozmetik riskler arasında kabul edilemeyecek düzeyde deformite, iyileşme problemi ve kabul edilemeyecek meme şekli sayılabilir. Mastopeksi sonrası memelerinizin boyutundan memnun kalmayabilirsiniz.
7. İyileşmede gecikme: Yarada ayrışma ve yara iyileşmesinde gecikme olabilir. Meme cildinin bazı bölgeleri veya meme başı normal iyileşmeyebilir ve iyileşme zaman alabilir. Cilt ve meme başında kayıp yaşanabilir. Bu durumda sık pansuman yapmak veya ek cerrahi gerekebilir.
8. Sigara içenlerde cilt kaybı ve yara iyileşme problemi riski daha fazladır.
9. Asimetri: Kadınların çoğunda biraz meme asimetrisi doğal olarak bulunmaktadır. Meme ve meme başının şeklinde, boyutunda veya simetrisinde farklılıklar cerrahi sonrasında da gözlenebilir. Mastopeksi sonrası asimetrisinin revizyonuna yönelik ek cerrahi gerekebilir.
10. 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.
11. Cerrahi anestezi: Hem lokal, hem de genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun her türünde yan etkiler, yaralanma ve hatta ölüm olasılığı bulunmaktadır.
12. Meme hastalığı: Meme dikleştirme cerrahisinden bağımsız olarak meme hastalığı ve meme kanseri gelişebilir. Amerikan Kanser Cemiyeti'nin kılavuzlarına göre tüm kadınların perodik olarak kendilerini muayene etmeleri, mamografi yaptırmaları ve kitle tespit etmeleri halinde profesyonel yardım almaları önerilmektedir.
13. Gebelik ve emzirme: Mastopeksinin gebelik veya emzirmeye engel olduğu bilinmemektedir. Gebelik planlıyorsanız, meme cildiniz gerilebilir ve mastopeksi sonuçlarını dengeleyebilir.

KARIN GERME

Bu ameliyat, karın bölgesindeki cilt ve yağ fazlalığını almaya yönelik bir girişimdir. Karın derisi göbek üstü seviyesinden kaburgalara kadar kaldırılarak aşağıya gerilecek ve fazlalıklar atılacaktır. Göbek deliği yeni bir yere taşınıp dikilecektir. Gerekirse karın üst ve alt bölgelerine liposakşın (vakumla yağ alma) operasyonu da yapılacaktır. Bu ameliyat belin yanlarındaki yağ fazlalıklarını tam olarak gidermez. Bu ameliyat derideki çatlakları gidermez. Sadece karın alt bölgesindeki atılan derideki çatlaklar yok olacaktır.

1. Ameliyattan önce 10 gün süreyle aspirin gibi kan sulandırıcı ajanlardan kaçınılmalıdır.
2. Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.
3. Size söylenen saatten sonra bir şey yenmemelidir. Bu süre operasyondan önceki 6 saati kapsamaktadır.

4. Ameliyat günü veya daha öncesinde sizin için gerekli olan kan tahlilleri yapılacaktır. Aynı şekilde ameliyat öncesi dönemde anestezi konsültasyonunuz yapılacak ve size uygulanacak anestezi şekline karar verilecektir.
5. Ameliyat öncesi yapılacak işlemin detaylarının planlanması için odanızda bir çizim yapılacaktır. Bunu takiben ameliyat öncesi ve sonrasında kıyaslanmasında gerekli olan fotoğraf çekimleri tamamlanacaktır.
6. Ameliyat sırasında genellikle ilk gün kullanılmak üzere idrar sondası uygulanmaktadır. Ayağa kalkmanızı takiben idrar sondası çekilecektir.
7. 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. Zaman zaman bacaklarınızı kırarak gövdenize yaklaştırmanıza, aynı anda belden itibaren gövdenizi yatar duruma getirmenize müsaade edilir. Ameliyat sonrası ilk saatlerden itibaren bacaklarınızı sık sık hareket ettirmeniz istenir.
8. Ameliyat sonrası karnınızı kavrayan bir karın korsesi uygulanacaktır. Basıncı ayarlanabilen bu korse ameliyat bölgenizin hareketsiz kalmasına ve şişmesinin engellenmesine katkı sağlamak amacıyla kullanılır.
9. Ameliyat sonrası ilk saatlerde bir şey yemenize izin verilmez. Genellikle ilk beslenme sıvı gıdalarla olur. Rahat gaz çıkarabildikten sonra yumuşak gıdalarla beslenmeye geçilir. Ameliyat sonrası ilk haftalarda genellikle öğün sayısını artırmanız ve miktarı kısıtlı tutmanız, gaz yapıcı gıdalardan kaçınmanız gerekmektedir.
10. Ameliyat sonrası ilk gün en sıkıntılı dönemdir. Bu dönemi daha rahat geçirmeniz için ağrı kesiciler ve zaman zaman uyku yapıcı ilaçlar kullanılır.
11. Karın germe ameliyatlarının en çok korkulan komplikasyonu (olumsuz sonucu) embolidir (toplardamarlarda oluşan kan pıhtısının buradan akciğerlere ve beyine giderek damarı tıkaması). Bundan korunmak için gerekli hallerde kan sulandırıcı ilaçlar verilir ve bacaklara varis çorapları uygulanır. Bütün bunlara rağmen emboli gelişebilir. Sizde veya ailenizde emboli öyküsü varsa mutlaka belirtilmelidir. Emboliyi oluşturan mekanizmalardan en önemlisi uzun süren hareketsizliklerdir. Bu nedenle kalkmanıza izin verinceye kadar yatak içinde bacaklarınızı hareket ettirmeniz sık sık kalçanızı oynatmanız ve aynı pozisyonda yatmamanız yerinde olur. Zaman zaman bacaklarınıza ve baldırlarınıza masaj yapılması faydalıdır.
12. 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. Karnınızdaki gerginlik nedeniyle hafifçe eğilmeniz yararlı olur.
13. 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.
14. Ameliyattan sonra hastanede kalacağınız süre 2-3 gecedir. Eve gitmenize izin verildikten sonrada ilk haftayı ev istirahatında geçirmeniz beklenir.
15. Operasyon sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır.
16. Ameliyattan sonra ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmenize izin verilir. Fakat altı hafta süreyle ağır işler yapmamanız beklenir.
17. 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.
18. Ameliyattan sonra altı hafta boyunca sauna, solarium, buhar banyosu, güneş banyosu ve ağır sporlar sakıncalıdır.
19. Ameliyat sonrası dönemde özellikle göbek altındaki bölgede uzun süren, bazen kalıcı olabilen uyuşukluklar oluşur. Bunların zaman içinde daha iyi olması beklenir.

ALTERNATİF TEDAVİLER: Elektif bir Cerrahi girişimdir. Cerrahinin tam alternatifi olmamakla birlikte spor ve masaj ile bazı sorunlar azalabilir.

KARIN GERME AMELİYATINA AİT KOMPLİKASYONLAR (OLUMSUZ SONUÇLAR)

1. İzler: Ameliyat kesisi özellikle ameliyat sonrası ilk aylarda (3-4 ay) kırmızı kaşıntılı ve çok belli olabilir. Zaman içinde özellikle altıncı aydan sonra ameliyat izinin, renginin açılması, kaşıntının azalması beklenir. Bu süreç iki yıla kadar devam eder. İki yılın sonunda bile ameliyat bölgesinde deri renginde incede olsa ameliyat izi kalır. Bu izin operasyon planı sırasında külot ve bikini çizgisi içinde kalmasına gayret edilir.

a. İç çamaşırınızın (veya bikini altı) içinde kalacak şekilde ilk haftalarda kırmızı-pembe, zamanla solacak olan bir ameliyat iziniz olacaktır. Bu iz yaşam boyu kalacaktır.

b. Anormal yara iyileşmesi sonucunda bu iz deriden kabarık ve belirgin hale gelebilir (hipertrofik skar / keloid)

c. Ameliyat izinizin orta hatta birleştiği yerde, eski göbek yerinizin neden olduğu 2-3 cm.lik dikine bir iz de olabilir. Bu iz karın cildinizin ne kadar gerilmeye izin verdiğiyle ilişkilidir.

d. Göbek deliği çevresinde kalıcı ameliyat izleri olacaktır. Bunlar göbek deliği yer değiştirdiği için olan izlerdir.

2. Kanama: Ameliyat sırasında ve ameliyattan birkaç hafta sonrasına kadar kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir.

3. Enfeksiyon: Yara hatlarında, karın derisi altında yaygın olarak enfeksiyon görülebilir. Enfeksiyona karşı gerekli önlemler (antibiyotik kullanımı, steril ortamda ameliyat, pansumanlar vb) alınmaktadır.

4. Görüntü: Başvuru anındaki problemin devam etmesi ya da yeniden ortaya çıkması yani karın derisinin sarkması ve dış görünüşünün tam ya da hiç tatmin edici olmayışı meydana gelebilir.

5. Aşırı skar (Nedbe): Anormal yara iyileşmesi sonucunda belirgin nedbe dokusu oluşabilir (özellikle koyu tenlilerde).

6. Nekroz (doku ölümü): Yara hattında nekroz (doku ölmesi) sonucu açılma, pansuman ve bakım süresinin uzaması (Özellikle sigara ve tütün kullananlarda bu risk fazladır).

7. Duyu: Karın derisinde ve yara hattında duyu bozukluğu oluşabilir. Bu bozukluk aylar içinde geçebilir veya nadiren kalıcı olabilir.

GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

Erken dönemde ve geç dönemde ameliyat 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 metotlarının 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 bir sonraki sayfadaki onay formunu imzalamadan önce tüm sorularınızın cevaplanmış olması önemlidir.

MEME DİKLEŞTİRME “MASTOPEKSİ” VE KARIN GERME AMELİYATI İÇİN ONAM FORMU

- Doktorum tıbbi durumumu ve önerilen cerrahi işlemi anlattı. Ameliyatın risklerini, bana özel riskleri ve olası olumlu ve olumsuz durumları (komplikasyonları) anladım.
- Doktorum diğer tedavi yöntemlerini, ilişkili riskleri, olası tıbbi seyrimi (prognozumu) ve tedavi görmeme durumunda olabilecek riskleri anlattı.
- Bana bir adet anestezi bilgi formu verildi. Bana bir adet hasta bilgilendirme formu verildi.
- Tıbbi durumum, tedavi ve riskleri ile alternatif tedaviler hakkındaki sorularımı tartışma fırsatım oldu. Sorularım ve düşüncelerim tatmin olacağım biçimde tartışıldı.
- Ameliyat esnasında gerektiğinde kan verilmesini kabul ediyorum.
- Ameliyat sırasında organ veya dokuların çıkarılabileceğini ve bunların belli bir süre test amaçlı saklanma sonrasında hastane tarafından atılacağını biliyorum.
- Doktorum, ameliyat sırasında hayatı tehdit edici olaylar olabileceğini anlattı. Ameliyat sırasında fotoğraf ve video görüntülerinin alınabileceğini anladım. Bunlar daha sonra sağlık çalışanlarının eğitimi için kullanılabilir.
- Ameliyatın durumumu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım.
- Ameliyat sırasında veya sonrasında ya da anestezi sırasında önceden bilinmeyen durumların ortaya çıkması halinde yukarıda anlatılanların dışında işlemlerin gerekebileceğini anladım. Bu durumda yukarıda adı geçen doktor ve asistanlarının gerekebilecek uygulamalara karar vermeleri ve yapmalarını ve ayrıca onların uygun göreceği ilgili dallardaki uzmanların cerrahi girişime katılmalarını onaylıyorum.

Yukarıdaki bilgilerin hepsini okudum ve bu bilgilerden başka birçok sözlü bilgi verildi.

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

Vekil ve yakınlık derecesi

İmza

Tarih

Dr..... olarak

- Hastanın durumunu
- Tedavi yöntemi ve riskleri
- Tedavi ile 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