

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Ցուցումներ

Սա տեղեկացված համաձայնության վերաբերյալ փաստաթուղթ է, որը պատրաստվել է Ձեզ օգնելու տեղեկանալ Ռինոպլաստիկայի վիրահատության, դրա հետ կապված ռիսկերի, ինչպես նաև այլընտրանքային բուժումների մասին: Կարևոր է, որ այս տեղեկատվությունը կարդաք ուշադիր և ամբողջապես:

Ընդհանուր տեղեկատվություն

Քթի վիրահատությունը (ռինոպլաստիկա/rhinoplasty) պլաստիկ վիրաբույժների կողմից շատ իրականացվող վիրահատություններից է: Այս վիրահատական միջամտությունը կարող է փոփոխություններ մտցնել քթի կառուցվածքի, տեսքի և ֆունկցիայի մեջ: Ռինոպլաստիկան կարող է նվազեցնել կամ մեծացնել քթի չափը, փոխել քթի ծայրի ձևը, նեղացնել քթանցքերի լայնությունը կամ փոփոխել վերին շրթունքի և քթի միջև անկյունը: Այս վիրահատությունը կարող է օգնել ուղղելու բնածին դեֆեկտները, քթային վնասվածքները և թեթևացնել որոշ շնչառական խնդիրներ:

Գոյություն չունի ռինոպլաստիկայի մի ունիվերսալ տեսակ, որը կհամապատասխանի բոլոր հիվանդներին: Այս վիրահատությունը հարմարեցվում է յուրաքանչյուր հիվանդին՝ կախված նրանց ցանկություններից: Կտրվածքները կարող են արվել քթի մեջ կամ բաց ռինոպլաստիկայի դեպքում աննկատ տեղերում թաքցնելու միջոցով: Որոշ դեպքերում, կարող է խորհուրդ տրվի օգտագործել քթից կամ մարմնի այլ մասերից վերցրած անոթի պատվաստուկներ՝ քթի կառուցվածքը վերաձևելուն աջակցելու համար: Ռինոպլաստիկայի ժամանակ կարող է իրականացվել քթի ներքին վիրահատություն՝ շնչառությունը բարելավելու համար:

Այս վիրահատության լավագույն թեկնածուներն այն անհատներն են, ովքեր ակնկալում են իրենց քթի տեսքի բարելավում, ոչ թե իդեալականացում: Ի լրումն իրատեսական սպասելիքների, հիվանդը պետք է ունենա նաև լավ առողջական վիճակ և հոգեբանական ստաբիլություն: Ռինոպլաստիկան կարող է իրականացվել այլ վիրահատությունների հետ մեկտեղ:

3D մոդելավորում

Նախավիրահատական 3d մոդելավորման արդյունքը հնարավոր է չհամապատասխանի հետվիրահատական արդյունքին:

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՄԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Այլընտրանքային բուժումներ

Այլընտրանքային բուժման ձևերը ներառում են այս վիրահատությանը չենթարկվելը: Քթի ներքին շնչուղիների որոշ խնդիրներ կարող է չպահանջեն քթի արտաքին վիրահատություն: Ռիսկեր և հնարավոր բարդություններ են կապված այլընտրանքային բուժումների հետ: Քթի շրջագծի որոշ խնդիրներ կարող են բուժվել ժամանակավոր ներարկելի նյութերի միջոցով:

Ռինոպլաստիկայի վիրահատական ռիսկեր

Յուրաքանչյուր վիրահատություն ենթադրում է որոշակի ռիսկեր, և կարևոր է հասկանալ այս ռիսկերը և դրանց հետ կապված բարդությունները: Բացի այդ, յուրաքանչյուր վիրահատական միջոց ունի իր սահմանափակումները: Վիրահատության ենթարկվելու անհատի որոշումը հիմնվում է հնարավոր առավելությունների և ռիսկերի համեմատության վրա: Չնայած հիվանդների մեծամասնությունը չի ունենում նման բարդություններ, Դուք պետք է դրանցից յուրաքանչյուրը քննարկեք Ձեր պլաստիկ վիրաբույժի հետ՝ հասկանալու ռինոպլաստիկայի հնարավոր բոլոր հետևանքները:

Ռինոպլաստիկայի վիրահատությանը ներհատուկ ռիսկեր

Տեղափոխվող հատվածի վնասում

Հաճախ այս վիրահատությունը ներառում է անառի կամ ոսկրային պատվաստուկների օգտագործում, որոնք վերցվել են մարմնի այլ մասից: Սա ավելացնում է ռիսկեր, որոնք Ձեր վիրաբույժը Ձեզ հետ կքննարկի:

Իմպլանտներ

Ռինոպլաստիկայի որոշ վիրահատությունների ժամանակ կարող է իմպլանտ օգտագործվել: Իմպլանտները կարող է վարակվել կամ արտահայտված դառնալ՝ պահանջելով հեռացում: Սա կարող է առաջանալ հետագայում ցանկացած պահի:

Ուշացած ապաքինում

Հնարավոր է վերքերի բացում կամ վերքերի ուշացած ապաքինում: Մաշկի որոշ մասեր կարող են բնականոն ձևով չապաքինվել և ավելի երկար ժամանակ կարող են պահանջել: Մաշկի հատվածներ կարող են մահանալ: Սա կարող է պահանջել վիրակապի հաճախակի փոխում կամ չապաքինվող հյուսվածքները հանելու համար հետագա վիրահատություն:

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Ծխողները ենթակա են մաշկի կորստի և վերքերի ապաքինման բարդությունների ավելի մեծ ռիսկի:

Քթի սեպտալ պերֆորացիա

Ոչ հաճախ քթի միջնապատին անցք կարող է առաջանալ: Սրա առաջացումը հազվադեպ է: Կարող է լրացուցիչ վիրահատություն առաջանալ: Որոշ դեպքերում կարող է անհնար լինել ուղղել այս բարդությունը:

Քթի շնչուղիների փոփոխություն

Ռինոպլաստիկայից կամ սեպտոպլաստիկայից հետո կարող են փոփոխություններ առաջանալ, որոք կներազդեն քթի միջով օդի նորմալ անցմանը:

Թմրանյութերի չարաշահման հետ կապված խնդիրներ

Թմրանյութերի չարաշահմամբ անհատները, ովքեր ներքաշում են անոթները նեղացնող թմրամիջոցներ, ինչպիսիք են կոկաինը, լուրջ բարդությունների ռիսկի են ենթակա, ներառյալ՝ վատ ապաքինումը և քթի միջնապատի պերֆորացիան:

ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՌԻՍԿԵՐ

Բուժման խնդիրներ

Որոշակի առողջական վիճակներ, սննդակարգային հավելումներ և դեղեր կարող են ուշացնել և ներազդել բուժման վրա: Քաշի հսկայական նվազեցմամբ հիվանդները կարող են ունենալ բուժման ուշացում, որը կարող է հանգեցնել կտրվածքների բացման, ինֆեկցիայի, հյուսվածքների փոփոխության՝ առաջացնելով լրացուցիչ բժշկական օգնության, վիրահատության և երկարաժամկետ հոսպիտալացման կարիք: Ծաքարախտով հիվանդները կամ նրանք, ովքեր երկարաժամկետ ընդունում են այնպիսի դեղեր, ինչպիսիք են ստերոիդները, կարող են ունենալ երկարատև բուժման խնդիրներ: Ծխախոտ ծխելը կառաջացնի ապաքինման ուշացում՝ հաճախ հանգեցնելով լրացուցիչ վիրահատության անհրաժեշտության: Կան բուժման հետ կապված ընդհանուր ռիսկեր, ինչպիսիք են ուռածությունը, արնահոսությունը, վիրահատության երկարատևությունը և անզգայացումը (անասթեզիան), որոնք կարող են ներառել ավելի երկար բուժում և լրացուցիչ վիրահատություն, երկարատև վերականգնում, գույնի և ձևի փոփոխություն, ինֆեկցիայի հնարավորություն, ինչպես նաև չիրականացված նպատակներ և սպասելիքներ ու հիվանդի համար հավելյալ ծախսեր: Մաշկի զգալի թուլությամբ հիվանդները կարող են ունենալ մաշկի միկրոբիոցենոզի թուլություն վիրահատությունից հետո: Մաշկի որակը կամ էլաստիկությունը չի փոխվի և մաշկի թուլության վերադարձ կնկատվի ապագայում որոշակի պահի, որոշների համար՝ անգամ ավելի շուտ: Կան նյարդային

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՄԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՂԱՍՏԻԿԱ

վերջույթներ, որոնք կարող են ներգրավվել սպիերի մեջ: Չնայած կարող է մեծ նյարդային վնասվածք չլինել, վերականգման շրջանում փոքր նյարդային վերջավորությունները կարող են դառնալ շատ զգայուն՝ ստեղծելով սպիի հյուսվածքի հետ կապված փոքր զգայական նյարդերով ցավոտ կամ գերզգայուն տարածք: Հաճախ մերսումը և վաղ ոչ վիրահատական միջամտությունը լուծում է սա: Կարևոր է քննարկել հետվիրահատական ցավը Ձեր վիրաբույժի հետ:

Կարևոր է նաև իմանալ, որ վիրահատության հետ կապված է ռիսկեր, այդ թվում և միջին վիրաբուժական մահացության ռիսկը, հնարավոր բարդություններն ու արդյունքները:

Արնահոսություն

Հազվադեպ, բայց հնարավոր է վիրահատության ընթացքում կամ դրանից հետո արնահոսություն ունենալ: Եթե հետվիրահատական արնահոսություն առաջանա, անհրաժեշտ է շտապ բուժում կատարել՝ հավաքված արյունը դատարկելու համար կամ կարող է արյան փոխներարկման անհրաժեշտություն լինի, չնայած, որ նման դեպքերը հազվադեպ են: Վիրահատությունից հետո շատ վաղ ավելացված ակտիվությունը կարող է հանգեցնել արնահոսության և լրացուցիչ վիրահատության հնարավորության մեծացման: Կարևոր է հետևել հետվիրահատական ցուցումներին, կրճատել ֆիզիկական վարժությունները և հոգնեցնող գործողությունները նախատեսված ժամանակի համար: Չընդունել ասպիրին կամ այլ հակաբորբոքային դեղորայք տասը օր վիրահատությունից առաջ և հետո, քանի որ սա կարող է մեծացնել արնահոսության ռիսկը: Առանց դեղատոմսի խտաբույսերը և սննդային հավելումները կարող են ավելացնել վիրահատական արնահոսության ռիսկը: Հեմատոմա կարող է առաջանալ ցանկացած պահի՝ հաճախ վիրահատական հատվածի վնասվածքից առաջին երեք շաբաթների ընթացքում: Եթե արյան կորուստը կանխելու համար արյան փոխներարկման կարիք կա, առկա է արյան միջոցով փոխանցվող ինֆեկցիաների, հեպատիտի և ՄԻԱՎ-ի ռիսկ: Երակներում արյան հյուսվածքների խցանումները կանխելու համար օգտագործվող հեպարինային դեղորայքը կարող է հանգեցնել արնահոսության և նվազեցված արյան թրոմբոցիտների:

Ինֆեկցիա

Վիրահատությունից հետո ինֆեկցիաների առաջացումը հազվադեպ է: Ինֆեկցիայի առաջացման դեպքում լրացուցիչ բուժման, ներառյալ հակաբիոտիկների, հոսպիտալացման կամ լրացուցիչ վիրահատության կարիք կարող է լինել: Կարևոր է հայտնել Ձեր վիրաբույժին այլ ինֆեկցիաների մասին, ինչպիսին են ներաճած եղունգները, միջատների խայթոցները կամ միզուղիների վարակը: Հեռադիր ինֆեկցիաները՝ մարմնի այլ մասերում ինֆեկցիաները, կարող են առաջացնել ինֆեկցիա վիրահատված մասում:

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՄԿԵՆՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Սպիացում

Բոլոր վիրահատություններից մնում են սպիեր, որոշներն ավելի տեսանելի, քան մյուսները: Չնայած վերքերի նորմալ լավացում է ակնկալվում վիրահատությունից հետո, աննորմալ սպիեր կարող են առաջանալ մաշկի և խորը հյուսվածքների մեջ: Սպիերը կարող են լինեն կոպիտ և տարբերվել գույնով շրջակա առողջ մաշկի գույնից: Սպիերը կարող են լինել ասիմետրիկ (մարմինի աջ և ձախ մասերում տարբեր կերպ երևալ): Կարերից մաշկի վրա տեսանելի սպիերի առաջացման հնարավորություն կա: Որոշ դեպքում սպիերը կարող են պահանջել վիրահատական կամ այլ բուժում:

Պնդություն

Ծայրահեղ ամրություն կարող է առաջանալ վիրահատությունից հետո ներքին վերքերի հետևանքով: Սրա առաջացումը կանխատեսելի չէ: Լրացուցիչ բուժում, ներառյալ վիրահատություն, կարող է անհրաժեշտ լինել:

Մաշկի զգացողության փոփոխություն

Վիրահատված հատվածներում Դուք կարող եք ունենալ մաշկի զգացողության նվազեցում կամ կորուստ: Զգացողության նվազեցումը կամ ամբողջական կորուստը կարող է լիովին չվերականգնվել:

Մաշկի շրջագծի անկանոնություններ

Կարող են առաջանալ շրջագծի և ձևի անկանոնություններ: Տեսանելի և շոշափելի կնճռոտում կարող է նկատվել: Կտրվածքների ծայրերին մնացորդային մաշկի անկանոնությունները կամ “շան ականջները” միշտ հնարավոր են, երբ առկա է չափից դուրս ավելորդ մաշկ: Սա կարող է բարելավվել ժամանակի ընթացքում կամ կարելի է ուղղել վիրահատությամբ:

Մաշկի գունազրկում/ Ուռածություն

Սովորաբար առաջանում է որոշակի բորբոքում և ուռածություն: Վիրահատական հատվածում կամ դրա շրջանում մաշկը ավելի մուգ կամ բաց գույնի կարող է լինել, քան շրջակա հատվածում: Հազվադեպ, բայց բորբոքումն ու մաշկի գունազրկումը կարող է տևել որոշակի երկարատև ժամանակ, որոշ բացառիկ դեպքերում, նաև մշտական դառնալ:

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՄԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Մաշկի զգայունություն

Վիրահատությունից հետո կարող է առաջանալ քոր, գերզգայունություն տաք կամ սառը ջերմաստիճանին: Մովորաբար սա լուծվում է վերականգման ընթացքում, բայց բացառիկ դեպքերում կարող է լինել խրոնիկ:

Մեծ վերքերի բաժանում

Վիրահատությունից հետո վերքերը կարող են բացվել: Այդ պարագայում լրացուցիչ բուժում, ներառյալ վիրահատություն կպահանջվի:

Կարեր

Վիրահատական մեթոդների մեծամասնությունը օգտագործում է խորը կարեր: Դուք կարող եք նկատել այս կարերը վիրահատությունից հետո: Կարերը կարող են պատահաբար դուրս գալ մաշկի տակից, դառնալ տեսանելի կամ առաջացնել գրգռում, որը կպահանջի կարերի հեռացում:

Խորը շերտերի վնասում

Ավելի խորը շերտերի և կառուցվածքների, ինչպիսին են նյարդերը, արյունատար անոթները, մկանները և թոքերը, վնասման հնարավորություն կա վիրահատության ժամանակ: Այս հնարավորության առաջացումը կախված է իրականացվող վիրահատության տեսակից: Այս վնասվածքները կարող են լինել ժամանակավոր կամ մշտական:

Ճարպի մահացում (Նեկրոզ)

Մաշկի խորքում գտնող ճարպային հյուսվածքը կարող է մահանալ: Սա կարող է առաջացնել մաշկի մեջ ամրության հատվածներ, որը կարող է ցավ առաջացնել: Կարող է անհրաժեշտ լինել մահացած հյուսվածքների հեռացման լրացուցիչ վիրահատություն: Մաշկի շրջագծի անկանոնությունների հնարավորություն կա, որը առաջանում է ճարպի մահացումից:

Սերոմա

Երբեմն վիրահատությունից, վնասվածքից կամ ուժեղ մարզանքից հետո մաշկի և դրա ստորին հյուսվածքների միջև կարող է հեղուկ հավաքվել: Այդ պարագայում անհրաժեշտ կլինի հեղուկի հեռացման միջոցառումների իրականացում:

Վիրահատական անզգայացում

Եվ տեղային, և ընդհանուր անզգայացումը ենթադրում է ռիսկեր: Վիրահատական անզգայացումից բարդությունների, վնասվածքի և անզգամ մահվան հնարավորություն կա:

6

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Շոկ

Հազվադեպ ձեր վիրահատությունը կարող է առաջացնել ուժեղ վնասվածք, մասնավորապես, երբ մի քանի կամ երկարատև միջոցառումներ են իրականացվում: Չնայած լուրջ բարդությունները հազվադեպ են, ինֆեկցիաները կամ հեղուկի չափից դուրս կորուստը կարող է հանգեցնել լուրջ հիվանդության և անգամ մահվան: Երբ վիրահատական շոկ է առաջանում, պահանջվում է հոսպիտալացում և լրացուցիչ բուժում:

Ցավ

Ձեր վիրահատությունից հետո Դուք կզգաք տարբեր ուժգնության և տևողության ցավ: Խրոնիկ ցավ կարող է առաջանալ հազվադեպ՝ վերքերի հյուսվածքներում մնացած նյարդերից կամ հյուսվածքների ձգման հետևանքով:

Սրտանոթային և շնչառական բարդություններ

Շնչառական բարդություններ՝ թոքային էմբոլիա, կարող են առաջանալ ընդհանուր անզգայացումից հետո արյան մակարդուկներից, ճարպային էմբոլիաներից կամ թոքերի աշխատանքի մասնակի խափանումից հետո: Անշարժությունը և այլ հանգամանքները կարող են մեծացնել արյան մակարդուկների անցումը դեպի թոքեր՝ առաջացնելով արյան մեծ մակարդուկ, որը կարող է առաջացնել մահ: Կարևոր է Ձեր բժշկի հետ քննարկել նախկինում Ձեր ոտքերի ուռածության կամ արյան մակարդուկների պատմությունը, որը կարող է նպաստել այս կարգավիճակին: Սրտանոթային բարդությունները անզգայացմամբ կատարվող ցանկացած վիրահատության ժամանակ ռիսկ են ներկայացնում, անգամ առանց նախանշանների հիվանդների մոտ: **Եթե Դուք դժվարանում եք շնչել, ունեք ցավեր կրծքավանդակի շրջանում կամ անսովոր սրտի ռիթմ, ապա անմիջապես դիմեք բժշկական օգնության:** Այս բարդություններից ցանկացածի առաջացման դեպքում անհրաժեշտ կլինի հոսպիտալացում և լրացուցիչ բուժում: Թոքային էմբոլիան կյանքին սպառնացող բարդություն է և կարող է դառնալ մահվան պատճառ:

Ալերգիկ ռեակցիաներ

Հազվադեպ արձանագրվել են կարերի նյութի, վիրահատական սոսնձի, կաշուն ժապավենի, արյան տարբեր բաղադրիչների, ներարկվող նյութերի հետ կապված տեղային ալերգիկ ռեակցիաներ: Լուրջ համակարգային ռեակցիաներ, ներառյալ շոկը՝ անաֆիլաքսիա, կարող են առաջանալ վիրահատությունների ժամանակ օգտագործված կամ դրանից հետո նշանակված դեղերից: Ալերգիկ ռեակցիաները կարող են պահանջել լրացուցիչ բուժում:

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Ասիմետրիա

Վիրահատությունից հետո մարմինը սիմետրիկ տեսք չի ունենա: Այնպիսի գործոններ, ինչպիսիք են մաշկի գույնը, ճարպի պաշարները, կմաղքային կառուցվածքը և մկանային զանգվածը կարող են ազդել մարմնի բնականոն սիմետրայի վրա: Հիվանդների միջամասնության մոտ մարմնի աջ և ձախ կեսի ասիմետրիան առկա է մինչև վիրահատությունը: Լրացուցիչ վիրահատություն կարող է անհրաժեշտ լինել ասիմետրիան նվազեցնելու համար:

Վիրահատական խոնավեցնող լուծույթներ

Հավանականություն կա, որ վիրահատության ժամանակ ճարպային շերտեր ներարկված մեծ քանակությամբ նոսրացնող անզգայացնող դեղերը և էփինեֆրինը, կարող են հանգեցնել հեղուկի մեծաքանակ ավելցուկի կամ այս դեղերի նկատմամբ համակարգային ռեակցիայի: Կարող է պահանջվել լրացուցիչ բուժում, ներառյալ հոսպիտալացում:

Կայուն ուռածություն (Լիմֆադեմա)

Ոտքերում կայուն ուռածություն կարող է առաջանալ վիրահատությունից հետո:

Ոչ գոհացուցիչ արդյունք

Չնայած լավ արդյունքներ են ակնկալվում, ստացվելիք արդյունքների կապակցությամբ արտահայտված կամ ենթադրյալ երաշխիք չկա: Դուք կարող եք հիասթափված լինել վիրահատության արդյունքներից: Վիրահատությունից հետո կարող է առաջանալ ասիմետրիա, չակնկալվող չափ և ձև, ֆունկցիայի կորուստ, վերքի բացվածք, վատ լավացում և զգայունության կորուստ: Չափը կարող է ոչ ճիշտ լինել: Կարող են առաջանալ ոչ գոհացուցիչ վիրահատական սպիեր կամ տեսանելի դեֆորմացիաներ: Լրացուցիչ վիրահատությունների անհրաժեշտություն կարող է լինել՝ Ձեր արդյունքները բարելավելու նպատակով:

Հավելյալ խորհուրդներ

Ծխելը, պասիվ ծխելը, նիկոտինային ապրանքները (կապեր, մաստակներ, քթի կաթիլներ, էլեկտրոնային սիգարետ)

Ներկայումս ծխող, թուրթուն կամ նիկոտինային ապրանքներ օգտագործող հիվանդները մաշկի մահացության, ուշացած ապաքինման և հավելյալ սպիերի տեսքով վիրահատական բարդությունների ավելի մեծ ռիսկի են ենթակա: Բացի այդ, ծխելը կարող է բավականին վատ ազդեցություն ունենալ անզգայացման և դրանից վերականգման վրա՝ առաջացնելով հազ և հնարավոր բարձր արյան ճնշում: Ծխախոտի ծխի կամ նիկոտին պարունակող

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

ապրանքների ազդեցությունից զերծ մնացած անհատները նման բարդությունների զգալիորեն ավելի ցածր ռիսկ ունեն:

Դեղորայք և բուսական սննդային հավելումներ

Առանց դեղատոմսի, բուսական և/կամ նշանակված դեղորայքի օգտագործման հետ կապված առկա է բացասական հետևանքների հնարավոր ռիսկ: Ասպիրինը և ասպիրին պարունակող դեղորայքը ներագրում է արյան մակարդմանը և կարող է առաջացնել ավելի մեծ արյունահոսություն: Ծառ կարևոր է չդադարեցնել թրոմբոցիտների վրա ներագրող դեղորայքի ընդունումը, որը կարող է նշանակվել ստենտից հետո: Ծշտեք Ձեր բժշկի հետ Ձեր կողմից ընդունվող դեղորայքի հետ կապված որևէ փոխազդեցությունը: Եթե բացասական ազդեցություն եք նկատում, դադարեցրեք դեղերի ընդունումն անմիջապես և զանգահարեք Ձեր պլաստիկ վիրաբույժին հետագա ցուցումների համար: Եթե ազդեցությունը լուրջ է, անմիջապես գնացեք մոտակա հիվանդանոց: Վիրահատությունից հետո նշանակված ցավազրկող դեղերն ընդունելիս գիտակցեք, որ նրանք կարող են ազդել Ձեր մտածողության գործընթացի և կոորդինացիայի վրա: Մեքենա մի վարեք, մի աշխատացրեք բարդ համակարգեր, կարևոր որոշումներ մի կայացրեք և ակոհով մի օգտագործեք այս դեղերն ընդունելու ընթացքում: Հավաստիացեք, որ ընդունում եք նշանակված դեղորայքը ցուցումներին համապատասխան:

Արևի ազդեցություն՝ ուղղակիորեն կամ սոլյարիում

Արևի ազդեցությունը վնասում է մաշկը: Վիրահատված մասերը արևի ազդեցության ենթարկելը կարող է առաջացնել հավելյալ վերքեր, գունափոխություն և վատ ապաքինում: Արևային լոզանք ընդունող հիվանդները պետք է տեղեկացնեն իրենց բժիշկներին և հետաձգեն կամ դադարեցնեն դա, մինչև բժիշկը դա կհամարի վերականգնող համար ապահով: Արևի ազդեցության բացասական հետևանքներն առաջանում են անգամ նաև համապատասխան քունկների կամ հագուստի օգտագործման դեպքում:

Ճամփորդական ծրագրեր

Ցանկացած վիրահատություն բարդությունների ռիսկեր է պարունակում, որը կարող է հետաձգել ապաքինումը և Ձեր վերադարձը նորմալ կյանքին: Խնդրում ենք տեղեկացնել Ձեր վիրաբույժին ցանկացած ճամփորդական ծրագրերի, արդեն պլանավորված կամ ծրագրավորված կարևոր գործերի կամ ժամանակային պահանջների մասին, որոնք կարևոր են Ձեր համար, որպեսզի վիրահատությունը համապատասխան պահի նշանակվի: Երաշխիքներ չկան, որ Դուք կկարողանաք վերսկսել բոլոր գործողությունները ցանկալի ժամկետներում:

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Մաշկի հիվանդություններ/ մաշկի քաղձկեղ

Մաշկի քաղձկեղ և հիվանդություններ կարող են առաջանալ ռինոպլաստիկայի՝ քթի վիրահատությունից անկախ:

Երկարաժամկետ արդյունքներ

Մարմնի ձևի հետ կապված հետագա ձևափոխություններ կարող են առաջանալ ծերացման, արևի ազդեցության, քաշի ավելացման և նվազեցման, հղիության, մենոպաուզայի կամ վիրահատության հետ չկապված այլ հանգամանքների արդյունքում:

Մարմնի պիրսինգ

Այն անձինք, ովքեր ներկայումս մարմնի պիրսինգ են կրում վիրահատված շրջանում, զգուշացվում են, որ դրա հետևանքով կարող է առաջանալ ինֆեկցիա:

Տեղեկատվություն կին հիվանդների համար

Կարևոր է տեղեկացնել Ձեր պլաստիկ վիրաբույժին, եթե Դուք օգտագործում եք վերարտադրողականությունը կարգավորող դեղեր, էստրոգենի փոխարինողներ կամ կասկածում եք, թե հղի եք: Շատ դեղեր, ներառյալ հակաբիոտիկները, կարող են չեզոքացնել վերարտադրողականությունը կարգավորող դեղերի ազդեցությունը՝ հնարավոր դարձնելով հղիությունը:

Վիրահատությունից հետո սեռական հարաբերություններ

Վիրահատությունը ներառում է արյունատար անոթների մակարդում և որևէ տեսակի ուժեղացված ակտիվությունը կարող է բացել այս անոթները՝ առաջացնելով արնահոսություն կամ հեմատոմա: Ակտիվությունը, որն ավելացնում է Ձեր պոլսը կամ սրտի աշխատանքը, կարող է առաջացնել լրացուցիչ բորբոքում, ուռածություն, կապտուկներ, նոր վիրահատության կարիք և արնահոսության կանգնեցում: Խելամիտ է ձեռնպահ մնալ սեռական ֆիզիկական ակտիվությունից, քանի դեռ Ձեր բժիշկը չի նշել, որ դա անվտանգ է:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ և ընտրովի վիրահատություն

Կարևոր է, որ ընտրովի վիրահատության ենթարկվելու ցանկացող բոլոր հիվանդները ունենան բարելավման, ոչ թե կատարելության վրա կենտրոնացած իրատեսական սպասելիքներ: Բարդությունները կամ ոչ այնքան գոհացնող արդյունքները երբեմն անխուսափելի են, կարող են պահանջել լրացուցիչ վիրահատություն և հաճախ սթրեսային են: Խնդրում ենք Ձեր վիրաբույժի հետ վիրահատությունից առաջ բացահայտորեն քննարկել էմոցիոնալ դեպրեսիայի կամ հոգեկան առողջության խնդիրների հնարավոր լուրջ նախկին դեպքերը: Չնայած շատ անհատների համար հոգեբանորեն ընտրովի

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

վիրահատության արդյունքները շահեկան կլինեն, հոգեկան առողջության վրա դրանց ազդեցությունը հնարավոր չէ ճշգրիտ կանխատեսել:

Լրացուցիչ վիրահատության կարիք (կրկնակի վիրահատություններ)

Ռինոպլաստիկայի երկարաժամկետ արդյունքների վրա ազդող բազում գործոններ կան: Անհայտ է, թե ինչպես կարձանագանքեն Ձեր հյուսվածքները կամ ինչպես կընթանա ապաքինումը: Երկրորդային վիրահատություն կարող է պահանջվել: Բարդությունների դեպքում լրացուցիչ վիրահատություն կամ այլ բուժումներ կպահանջվեն: Չնայած ռիսկեր և բարդություններ առաջանում են հազվադեպ, վերոգրյալ ռիսկերը հատկապես վերաբերում են այս վիրահատությանը: Այլ բարդություններ և ռիսկեր կարող են առաջանալ, բայց ավելի հազվադեպ են: Բժշկության և վիրահատության կիրառումը ճշգրիտ գիտություն չէ: Չնայած լավ արդյունքներ են ակնկալվում, սպասվող արդյունքի բացահայտ կամ ենթադրյալ երաշխիք չկա: Որոշ դեպքերում հնարավոր չի լինի հասնել օպտիմալ արդյունքի մեկ վիրահատությամբ:

Հիվանդի կողմից ցուցումներին հետևելը

Հետևել բժշկի բոլոր ցուցումներին, սա կենսական է Ձեր արդյունքների հաջողության համար: Կարևոր է, որ վիրահատական կտրվածքները ապաքինման ժամանակ չենթարկվեն չափազանց մեծ ուժի, ուռածության, ճանկավածության, շարժման կամ վնասման: Անձնական և մասնագիտական գործունեությունը պետք է սահմանափակվել: Պաշտպանիչ վիրակապերը չպետք է հեռացվեն, քանի դեռ վիրաբույժը այդպիսի ցուցում չի տվել: Հետվիրահատական հաջողված արդյունքները կախված են վիրահատությունից և հետվիրահատական խնամքից: Ձեր պուլսը կամ սրտի աշխատանքը արագացնող ակտիվությունը կարող է առաջացնել ուռածություն, բորբոքում, հեղուկի հավաքում և կրկնակի վիրահատության անհրաժեշտություն: Խելամիտ է ձեռնպահ մնալ սեռական ֆիզիկական ակտիվությունից, քանի դեռ Ձեր բժիշկը չի նշել, որ դա անվտանգ է: Կարևոր է, որ Դուք մասնակցեք հետագա ապաքինմանը, վերադառնաք ստուգումների համար և հետևել Ձեր բուժմանը վիրահատությունից հետո:

Ծանուցում

Տեղեկացված համաձայնության փաստաթղթերն օգտագործվում են հիվանդության բուժման համար առաջարկվող վիրահատության, ներառյալ դրա ռիսկերի, այլընտրանքային բուժումների, այդ թվում՝ առանց վիրահատության, վերաբերյալ տեղեկատվություն հաղորդելու համար: Այս գործընթացը փորձում է բնորոշել ռիսկերի բացահայտման սկզբունքները, որոնք կհամապատասխանեն հիվանդների կարիքներին հիմնականում բոլոր պայմաններում:

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ՌԻՆՈՊԼԱՍՏԻԿԱ

Այնուամենայնիվ, այս փաստաթղթերը չպիտի համարվեն լրիվ ներառական փաստաթղթեր, որոնք կընդգրկեն բոլոր այլ մեթոդները և դրանց ռիսկերը: Ձեր պլաստիկ վիրաբույժը կարող է տրամադրել հավելյալ տարբերվող տեղեկատվություն, որը հիմնվում է Ձեր գործի վրա և ներկա պահին բժշկական մտքի վրա:

Այս փաստաթղթերը նպատակ չունեն սահմանելու կամ ապահովելու բժշկական սպասարկման ստանդարտներ:

Կարևոր է, որ Դուք կարդաք վերոգրյալ ամբողջ տեղեկատվությունը և ստանաք Ձեր բոլոր հարցերի պատասխանները: