OP. DR. AHMET CAYMAZ
KBB HASTALIKLARI, BAŞ & BOYUN CERRAHİSİ

Burun Operasyonları Sonrası Bilgilendirme

Ameliyat sonrası ilk iki gün sık sık burun çevresi 10 dk. Soğuk uygulaması yararlı olacaktır. Eve döndükten sonra buz jelleri ile bu işleme devam edilebilir.

Ameliyat sonrası ilk üç gün sızıntı şekilde kanama normaldir.

Ameliyat sonrası gerekli görüldüğü takdirde ödeminizi azaltmak için idrar söktürücü reçete edilebilir.

Ameliyat sonrası, burun kısmını ıslatmadan, ılık duş almanızda (2-3 dk) herhangi bir sakınca yoktur.

Ameliyatın ikinci gününden itibaren, çok sert çiğneme gerektiren, tuzlu besinler ve alkol hariç normal şekilde beslenebilirsiniz.

Dişlerinizi yumuşak bir fırça ile fırçalayabilirsiniz.

Tampon olsa da olmasa da burun içi bol bol deniz suyu ile yıkanmalı ve hemen son rasında burun deliklerine krem sürülerek pıhtılar yumuşatılmalıdır. *(uyanıkken her saat başı)*

İlk üç hafta sümkürmekten kaçınılmalı, burun içi deniz suyuyla temizlenmelidir.

Ameliyat sonrası bandajlar tamamen alınana kadar baş yukarı pozisyonda yatılmalıdır.

Yüz üstü, mümkünse yan yatmamaya özen gösterin (seyahat yastıkları kullanılabilir).

Gece yatarken, burun ameliyatı olan hastalara yönelik üretilmiş destekli yastıklardan kullanabilirsiniz.

Burun üstündeki plastik alçı birinci hafta sonunda (7. gün) alınır.

Birinci haftadan sonra bir hafta süreyle (7 gün) kalacak bantlama yapılır.

Mümkünse bu bantlamayı sadece burun ucunun üst kısmında ve geceleri kalacak şekilde 2 ay kendiniz yapabilirsiniz.

İkinci haftadan sonra tarif edilen masajları her saat başı, 3-4 dk sürecek şekilde üç ay yapınız.

İlk 3 hafta boyunca size önerilen hipertonik tuzlu su solüsyonunu günde 6 kez her burun deliğine ikişer fıs olacak şekilde sıkmanızı ve akabinde burun deliklerine içeriden ince bir katman halinde size önerilen yumuşatıcı kremi sürmenizi öneririz.

Gözleriniz altında bir hafta sürede geçecek morarma / şişlik olabilir, morluklarla güneşe maruz kalmamanız önerilir.

Morluklara size önerilen gözaltı kremlerini sürebilirsiniz (gözlerinize kaçırmayın).

Ameliyat sonrası 1 ay boyunca günde 2 kez tok karnına içeceğiniz "Bromelain" içeren takviye ilaç, ödemi atmanıza ve daha hızlı iyileşmenize yardımcı olacaktır.

Yaz döneminde ameliyat olduysanız, güneşe maruz kaldığınız sürece saat başı yenilenen 50 faktör güneş kremleri ile ameliyat bölgesi korunmalıdır; şapka takabilirsiniz.

İlk 3 ay aksi söylenmedikçe gözlük takılmamalıdır (güneş gözlüğü dahil), lens kullanabilirsiniz.

İlk 3 hafta havuza girilmemelidir. Deniz suyu kabuklanmaya iyi gelse de denize girme her hastada farklı zamanda olabilir

Ameliyat sonrası 3 hafta grip gibi hissetme, geniz akıntısı normaldir.

Ameliyat sonrası 3 hafta cinsel aktiviteden kaçınmanızı öneririz.

Ameliyat sonrası 3. haftadan itibaren pilates, yoga gibi sporlara, 3. aydan itibaren ağır fonksiyonel idman ve uzun koşulara başlayabilirsiniz.

Ameliyat sonrası burun üstündeki şişlikler 3. ayın sonunda iner, yaklaşık 6 ayda normal pozisyona gelir. Kalın ciltlerde bu süre 1 seneye kadar uzayabilir.

Şişlikler her yerden aynı anda kaybolmaz, bu burnunuzda asimetri hissi yaratabilir, burnunuz düz iken bir sabah eğri görünebilir, telaş etmeyiniz.

Burun ucunda 3 aya kadar hissizlik 6 aya kadar sertlik normaldir.

Maydonoz, ananas, yeşil çay gibi besinler ödem atılmasında yardımcıdır.

Ameliyat sonrası mümkünse 1. hafta, 2. hafta 1. ay, 3. ay, 6. ay, 1. sene ve senede bir kez kontrollerimiz olmaktadır *(şehir dışı ya da ülke dışında iseniz fotoğraf ya da video gönderebilirsiniz).*

Hastanedeki 1. hafta, 2. hafta 1. ay kontrolleri ücretsizdir, sonraki kontrollerde randevu alarak muayene ücreti ödenmesi gerekmektedir.

BURUN DELİĞİ DESTEK APARATI KULLANIMI

Tamponlar alındıktan sonra (genelde 7. günden sonra) kullanılmaya başlanır. İlk iki hafta gece gündüz takılması önerilir. Ara ara çıkarılıp burun içi temizliği ve pansuman yapılabilir.

İki haftadan sonra üç ay boyunca gece yatmadan takılmalı sabah çıkarılmalıdır.

Burun içine yerleştirilirken sabunla temizlenip durulanıp hafif bir krem sürülerek konulmalı.

2-3 günde bir 1 bardak suya 1 tatlı kaşığı çamaşır suyu konulup 1 saat içinde bekletilmelidir.

Tanı _____
Yapılacak tedavi/işlem _____
Uygunsa taraf/seviye bilgisi Sağ Sol İki taraflı Seviye _____
Yapılacak olan tedavinin amacı, süresi, yararları, başarı şansı, iyileşme süreci, olası risk ve komplikasyonları, alternatif yöntemleri ve tedaviyi kabul etmeme durumunda karşı karşıya kalabileceğiniz durumlar hakkında bilgi sahibi olmak istemiyorsanız el yazınız ile belirtiniz.
_____

Hekimim hastalığım hakkında bilgi verdi; nasıl bir tedavi yapılacağını, amacını, süresini, yararlarını, başarı şansını, mevcut durumu iyileştirme garantisi olmayabileceğini, iyileşme sürecini, olası risk ve komplikasyonları, alternatif yöntemleri, tedaviyi kabul etmemem durumunda karşı karşıya kalabileceğim durumları, gerekli görülmesi halinde ek bir ameliyat/girişim/uygulama yapılabileceğini açıkladı. Bu konulara ilişkin tüm sorularımı yanıtladı.

Hekimimin yetkisi, gözlemi ve yönetimi altında, yukarıda açıklanan uygulamanın üzerimde/yasal temsilcisi olduğum hasta üzerinde hekimler, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları tarafından gerçekleştirileceği anlatıldı.

Yapılacak uygulama sırasında, gerektiği takdirde, anestezi uygulamasının anesteziyoloji uzmanı, sedasyon uygulamasının anesteziyoloji uzmanı veya sedasyon uygulamada yetkin bir hekim, lokal anestezinin hekimim tarafından yapılacağı açıklandı.

Aklım başımda ve karar verme yetimin yeterli olduğunu kabul ederek yapılacak olan tıbbi uygulamayı kabul ediyor, hekimim ve ekibinin gerekli gördüğü tıbbi tedavi/cerrahi/işlemi gerçekleştirmesine onam veriyorum.

Hastaneye, söz konusu olduğunda, yukarıda onam verdiğim uygulama sırasında çıkarılmış olan doku ya da organların muayene, tetkik, imha edilmesi ya da saklanması için izin veriyorum.

Kimlik bilgilerim saklı tutulmak kaydıyla, tıbbi kayıtlarımın bilimsel araştırmalarda kullanılmasına izin veriyorum.

Hasta			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:
Doğum tarihi:			
Hastanın yasal temsilcisi			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:
Yakınlık derecesi:			
Hastanın yasal temsilcisinden onam alınma nedeni:			
☐ Hastanın bilinci kapalı	☐ Hasta 18 yaşından küçük		
☐ Hastanın karar verme yetisi yok	☐ Acil		
Şahit			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:
Bilgilendirmeyi yapan hekim			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:
Tercüman (ihtiyaç halinde)			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:

18 yaşın üzerindeki hastanın kendisinden; 15-18 yaş arasındaki hastanın kendisinden ve ayrıca yasal temsilcisinden; bilinci kapalı, 15 yaşın altında, karar verme yetisi bulunmayan hastada ve tıbbi acil durumlarda yasal temsilciden onam alınır.