

Patient's Handbook - دليل المريض
CHAPTER 13 - INFORMED CONSENT
موافقة بالعلم الفصل الثالث عشر

BREAST IMPLANT REMOVAL إزالة الأعضاء المزروعة بالصدر

INSTRUCTIONS

This is an informed-consent document that has been prepared to help your plastic surgeon inform you concerning breast implant removal, its risks, and alternative treatments.

It is important that you read this information carefully and completely. Please initial each page, indicating that you have read the page and sign the consent for surgery as proposed by your plastic surgeon.

INTRODUCTION

The removal of breast implants that have been placed either for cosmetic or reconstructive purposes is a surgical operation. Breast implant removal may be performed as a single surgical procedure or combined with additional procedures such as:

- Removal of scar tissue surrounding the breast implant
- Breast biopsy
- Removal of escaped silicone gel
- Secondary breast augmentation
- Breast lift (mastopexy)

Implants that are found to be damaged or ruptured cannot be repaired; surgical removal or replacement is recommended. There are options concerning general versus local anesthesia for breast implant removal.

There are both risks and complications associated with this operation.

ALTERNATIVE TREATMENT

Alternative forms of non-surgical management consist of not undergoing breast-implant removal or additional procedures.

RISKS of SURGERY for BREAST-IMPLANT REMOVAL

Every surgical procedure involves a certain amount of risk and it is important that you understand the risks involved with surgery to remove breast implant(s). An individual's choice to undergo a surgical procedure is based on the

تعليمات: هذه وثيقة بالموافقة بالعلم وقد تم إعدادها لمساعدة طبيب التجميل الخاص بك ليطلعك عن جراحة جفون لعين ومخاطرها والعلاج البديل.

من المهم ان تقرأ هذه المعلومات كاملة وبعناية يرجى التوقيع على كل صفحة ليبيان أنك قد قرأت هذه الصفحة وأنت توقع بالموافقة على الجراحة كما أوضحها لك طبيبك الجراح.

مقدمه

ان ازاله الاعضاء المزروعه بمنطقة الصدر سواء كانت بغرض التجميل او اعاده تصحيح الشكل ، فهي عمليه جراحيه . يمكن ان تتم ازاله الاعضاء المزروعه بالصدر في صورة اجراء جراحي واحد او مندمج مع اجراءات اضافيه مثل :

- ازاله الانسجه التي بها ندب حول الاعضاء المزروعه بالصدر .
- عينات من الصدر .
- ازاله السليكون الذي ابتعد عن المنطقه الموضوع فيها .
- تكبير ثانوى للصدر .
- شد الصدر [تجميل الصدر واعادته الى الشكل الطبيعى] .

لا يمكن اصلاح الاعضاء المزروعه التالفه او الممزقه،بوصى بجراحه الازاله او الاستبدال.هناك اختيارات بشأن تخدير الصدر موضعيا او كليا لازاله الاعضاء المزروعه .

يصاحب هذه العمليه مخاطر ومضاعفات

العلاج البديل

الاشكال البديله للعلاج دون جراحه لا تشمل على اجراءات اضافيه او ازاله لاعضاء المزروعه بالصدر .

مخاطر ازاله الاعضاء المزروعه بالصدر

لكل اجراء جراحي نسيه معينه من المخاطر ومن المهم ان نتفهم المخاطر المحيطه بجراحه ازاله الاعضاء المزروعه بالصدر . ان اختيار الشخص لخوض هذه الجراحه يتوقف على المقارنه بين المخاطر والفوائد المتوقعه .على الرغم ان معظم السيدات لا يتعرضن لهذه المضاعفات الا ان عليك مناقشه كل منها مع طبيبك جراح التجميل لتأكد من انك تتفهم المخاطر والمضاعفات المحتمله ونتائج ازاله الاعضاء المزروعه بالصدر .

النزيف -من الممكن ،رغم انه غير معتاد، ان تحدث ذلك نزيف اثناء الجراحه او بعدها . فى حالة حدوث نزيف بعد العمليه فقد يتطلب ذلك علاج طارق لسحب الدم المتجمع او اجراء نقل دم .لا تتناول اى اسبرين او ادويه مضاده للالتهاب لمدة 10 ايام قبل الجراحه ،حيث ان ذلك قد يزيد من مخاطر حدوث نزيف . كما ان الاعشاب والمكملات الغذائيه التي لم يوصى بها قد تؤدي الى زياده مخاطر

حدوث نزيف أثناء الجراحة .

comparison of the risk to potential benefit. Although the majority of women do not experience these complications, you should discuss each of them with your plastic surgeon to make sure you understand the risks, potential complications, and consequences of breast implant removal. **Bleeding-** It is possible, though unusual, to experience a bleeding episode during or after surgery. Should post-operative bleeding occur, it may require emergency treatment to drain accumulated blood or blood transfusion. Do not take any aspirin or anti-inflammatory medications for ten days before surgery, as this may increase the risk of bleeding. Non-prescription "herbs" and dietary supplements can increase the risk of surgical bleeding.

Infection- Infection is unusual after surgery. Should an infection occur, treatment including antibiotics or additional surgery may be necessary.

Change in nipple and skin sensation- Your breasts will be sore after surgery, and you may experience a change in the sensitivity of the nipples. This usually resolves in 3 to 4 weeks. To have decreased sensation is rare. However, decreased or permanent loss in nipple sensation is more likely to occur if extensive surgical dissection is needed to remove scar tissue or silicone gel from a broken implant.

Skin scarring- Although good wound healing after a surgical procedure is expected, abnormal scars may occur both within the skin and the deeper tissues. Excessive scarring is uncommon. Additional treatments including surgery may be necessary to treat abnormal scarring.

Firmness- Excessive firmness of the breasts can occur after surgery due to internal scarring. The occurrence of this is not predictable.

Seroma- Tissue fluid may accumulate in the space where the breast implant was located. Additional treatment or surgery may be necessary to remove this fluid.

Implants- As with any man-made object implanted in the human body, device failure can occur. It is possible that an implant can rupture causing silicone gel to be released from the implant. Implants also can rupture during the removal process. If implant rupture has occurred, it may not be possible to completely remove all of the silicone gel that has

حاله مرضيه- لا تحدث عادة حاله مرضيه بعد الجراحه . فى حاله حدوث ذلك قد تكون هناك حاجه الى العلاج الذى يشمل مضادات حيويه او جراحه اضافيه ضروريه.

التغير فى الاحساس بالجلد والحلمات. سيكون هناك الام فى صدرك بعد الجراحه ، وقد تشعر بتغير فى الاحساس بالحلمات . وهذا يختفى خلال 3 الى 4 اسابيع . ومن النادر ان يقل هذا الاحساس . ومع ذلك فان زوال هذا الاحساس نهائيا بالحلمات او الاقلال منه هو الاكثر احتمالا . اذا كان هناك حاجه لمزيد الجراحات التشرحيه لازاله الانسجه التى بها ندب او سليكون الجل من الاعضاء المزروعه المتهالكه .

ندب الجلد- على الرغم من توقع شفاء جيد للجروح بعد الجراحه ، فقد تظهر ندب غير عاديه فى كل من الجلد والانسجه الداخليه . من غير الشائع ظهور ندب بشكل كبير . قد تكون هناك ضروره لاجراء جراحى كعلاج اضافى لهذه الندب الغير طبيعيه.

التهيب- يمكن ان يحدث تيبس شديد فى الصدر بعد الجراحه بسبب الندب الداخليه . لا يمكن التنبؤ بحدوث ذلك.

تجمع السوائل تحت سطح الجلد - قد تتجمع سوائل الانسجه فى الفراغ الذى ازيلت منه الاعضاء المزروعه بالصدر . قد تكون هناك حاجه لعلاج اضافى او جراحه لازاله هذه السوائل.

الاعضاء المزروعه- كما هو الحال ، فان اى شئ يصنعه الانسان ويتم زرع فى الجسم البشرى فقد يحدث اى قصور . من الممكن ان يتمزق هذا العضو المزروع مسبب خروج سلكون الجل من العضو المزروع . كما ان هذه الاعضاء المزروعه ممكن ان تتمزق اثناء عمليه الازاله . اذا حدث هذا التمزق ، فقد يكون من غير الممكن ازاله سيكون جل كاملا الذى خرج من مكانه . ان الاعضاء المزروعه بالصدر والمصنوعه من السليكون ومواد مطاطيه مقواه قد يكون من المستحيل ازلتها كامله . يمكن ان يحدث تجمع لاملاح الكالسيوم حول الاعضاء المزروعه وقد يتطلب ذلك ازاله للانسجه التى يحدث بها ندب حول العضو المزروع . وقد يكون من غيز الممكن الازاله الكامله لتلك الانسجه التى تكونت حول العضو المزروع بالصدر او السلكون جل.

التأخر فى الشفاء- من الممكن حدوث اى خلل او تاخر فى شفاء الجروح . قد لا يتم الشفاء بصوره طبيعيه فى بعض الاماكن مثل جلد الصدر او منطقه الحلمات . وقد تأخذ وقت طويل للشفاء . كما انه من الممكن حدوث فقدان للجلد او انسجه الحلمات . وقد يتطلب هذا تغير مستمر للمضادات او جراحه اخرى لازاله الانسجه التى لم يتم شفاؤها . يتعرض المدخنون لمخاطر كبيره من حيث فقدان الجلد ومضاعفات فى شفاء الجروح .

escaped. Implant shell material of textured breast implants may be impossible to completely remove. Calcification around implants can occur and may require removal of the scar tissue surrounding the implant. It may not be possible to completely remove the scar tissue that has formed around a breast implant or silicone gel.

Delayed healing- Wound disruption or delayed wound healing is possible. Some areas of the breast skin or nipple region may not heal normally and may take a long time to heal. It is even possible to have loss of skin or nipple tissue. This may require frequent dressing changes or further surgery to remove the non-healed tissue.

Smokers have a greater risk of skin loss and wound healing complications.

Mammography- It is important to continue to have regular mammography examinations and to perform periodic breast self-examination. Should a breast lump be detected with either mammography or self-examination, please contact your physician.

Psychological/appearance changes- It is possible that after breast implant removal you may experience a strong negative effect on your physical appearance, including significant loss of breast volume, distortion, and wrinkling of the skin. Your appearance may be worse than prior to your surgery for the placement of the breast implants. There is the possibility of severe psychological disturbances including depression. It is possible that you or your partner will lose interest in sexual relations.

Other- Breast asymmetry may occur after surgery. You may be disappointed with the results of surgery. Additional surgery may be necessary to reshape breasts after implant removal. Scars resulting from breast-implant removal may complicate future breast surgery.

Health disorders alleged to be caused by breast implants- Currently there is insufficient evidence to state that the removal of breast implant(s) and capsule(s) will alter the course or prevent autoimmune or other disorders alleged to be caused by breast implants. The removal of breast implants may be of no health benefit to you.

Breast disease- Current medical information does not

المدخنون هم أكثر عرضة لمخاطر فقدان الجلد وتأخير مضاعفات الشفاء.

فحص الصدر باشعه اكس ذات الطاقة المنخفضة - من المهم الاستمرار في اجراء فحوصات منتظمة بهذه الاشعه والقيام بالفحص الذاتي للصدر كل فتره . اذا تم اكتشاف تضخم في الصدر سواء بالاشعه المذكوره او بالفحص الذاتي ، يرجى الاتصال بطبيبك .

تغيرات في الشكل والحاله النفسيه - من الممكن ان تتسبب ازاله الاعضاء المزروعه بالصدر في حدوث تاثير سلبي قوى على مظهرك البدني ، ويشمل ذلك فقدان كبير في حجم الصدر ، وتغير شكله ، وتجاعيد في الجلد . وقد يكون مظهرك اسوا مما كان عليه قبل الجراحه بسبب الاعضاء المزروعه بالصدر . من الممكن حدوث اضطرابات نفسيه مثل الاكتئاب . ومن الممكن ان تفقد انت وشريك حياتك الرغبه الجنسيه .

اشياء اخرى - قد يحدث عدم تناسق في الصدر بعد الجراحه . قد تصاب بخيبه الامل بسبب نتائج الجراحه . قد تكون هناك حاجه الى جراحه اضافيه لاعاده شكل الصدر بعد ازاله الاعضاء المزروعه بالصدر ، في صعوبه اجراء جراحه مستقبلية في الصدر .

اضطرابات صحيه يفترض انها ناجمه عن الاعضاء المزروعه بالصدر - لا يوجد حاليا دليل كافي على ان ازاله الاعضاء المزروعه بالصدر والاغشيه المحيطه بالصدر ، سوف تغير او تمنع المناعه الطبيعيه او تسبب اي اضطرابات اخرى يفترض انها بسبب الاعضاء المزروعه بالصدر . قد لا يكون لازاله العضاء المزروعه بالصدر اي فوائد صحيه لك .

امراض الصدر - لا تشير المعلومات الطبيه الحاليه الى زياده مخاطر امراض الصدر او سرطان الصدر عند النساء الذين اجريت لهم جراحه زرع اعضاء بالصدر سواء لاغراض تجميليه او اعاده تصحيح الشكل . يمكن ان تحدث امراض الصدر بصفه مستقله وليس لها علاقه بالاعضاء المزروعه بالصدر . نوصي بان تقوم كل السيدات بفحص ذاتي دوري لصدرهن ، واجراء كشف باشعه اكس ذات الطاقه المنخفضه حسب ارشادات جمعيه السرطان الامريكى ، والتوجه الى المختصين بالرعايه في حاله ملاحظه وجود تضخم بالصدر .

التخدير للجراحه - هناك مخاطر نتجه التخدير سواء الموضعي او الكلى . من الممكن حدوث مضاعفات ، اصابه او حتى الموت من جميع اشكال مواد التخدير او المهدئات للجراحه

ردود الافعال للحساسيه- في حالات نادره ، تحدث حساسيه موضعيه للشرائط او ادوات ربط الانسجه او المواد السطحيه . قد تحدث ردود افعال من اجهزه الجسم ، وهى الاكثر خطوره نحو الادويه المستخدمه اثناء الجراحه والادويه الموصوفه . قد تحتاج ردود الفعل للحساسيه الى مزيد من العلاج .

جراحه اضافيه ضروريه

demonstrate an increased risk of breast disease or breast cancer in women who have breast implant surgery for either cosmetic or reconstructive purposes. Breast disease can occur independently of breast implants. It is recommended that all women perform periodic self examination of their breasts, have mammography per American Cancer Society guidelines, and to seek professional care should they notice a breast lump.

Surgical anesthesia- Both local and general anesthesia involves risk. There is the possibility of complications, injury, and even death from all forms of surgical anesthesia or sedation.

Allergic reactions- In rare cases, local allergies to tape, suture material, or topical preparations have been reported. Systemic reactions which are more serious may occur to drugs used during surgery and prescription medicines. Allergic reactions may require additional treatment.

ADDITIONAL SURGERY NECESSARY

Should complications occur, additional surgery or other treatments may be necessary. Even though risks and complications occur infrequently, the risks cited are the ones that are particularly associated with breast implant removal; other complications and risks can occur but are even more uncommon.

The practice of medicine and surgery is not an exact science. Although good results are expected, there is no guarantee or warranty expressed or implied, on the results that may be obtained.

FINANCIAL RESPONSIBILITIES

The cost of surgery involves several charges for the services provided. The total includes fees charged by your doctor, the cost of surgical supplies, anesthesia and outpatient hospital charges, depending on where the surgery is performed. Depending on whether or not the cost of surgery is covered by an insurance plan, you will be responsible for necessary co-payments, deductibles, and charges not covered. Fees charged for the removal of breast implants do not include charges for additional surgical procedures performed at the same time of implant removal. **Additional costs may occur**

إذا حدثت مضاعفات ،قد يكون من الضروري إجراء جراحه اضافيه او مزيد من العلاج على الرغم من حدوث المضاعفات بصوره متكرره فان المخاطر المعروفة هي المرتبطه بازاله الاعضاء المزروعه بالصدر ، يمكن ان تحدث مخاطر ومضاعفات اخرى الا انها غير شائعه ايضا .لم يتوصل العلم الى كل ما يتعلق بالجراحه والتداوى .بالرغم من توقع نتائج جيده ،فلا يوجد ضمان واضح او غير ذلك من الضماناتعن النتائج التى قد تحدث .

المسئولية المالية

تضمن نفقات الجراحة عدة بنود مقابل الخدمات المقدمة .يحدد طبيبك اجمالى النفقات وتكلفة مواد الجراحة والتخدير واذا كان هناك مصاريف خارج المستشفى وذلك يتوقف على مكان إجراء الجراحة .سواء كانت نفقات الجراحة معطاة من قبل التأمين فتكون انت مسئول عن استكمال النفقات الضرورية والمستقطعات من قبل التأمين والمصاريف التى لم يعطيها التأمين .قد تكون هناك نفقات اضافية فى حالة حدوث مضاعفات بسبب الجراحة تقع ايضا عليك مسئولية سداد نفقات جراحة ثانوية او جراحة يوم واحد فى المستشفى بالإضافة الى الجراحة الاصلية

تحديد الحقوق القانونية

تستخدم المستندات الخاصة بالموافقة والعلم فى توصيل المعلومات المتعلقة بالجراحة المقترحة وعلاج الامراض او الحالات وكذلك توضيح المخاطر والبدائل بموجب مستندات العلاج . توضح المستندات الخاصة بالموافقة والعلم المخاطر التى يتعرض لها معظم المرضى وتوضح اجتياجتهم فى معظم هذه الظروف .

ومع ذلك ، لا يجب الاخذ فى الاعتبار ان هذه المستندات الخاصة بالموافقة والعلم تشمل تحديد كافة وسائل العلاج الاخرى والمخاطر التى تحدث قد يطلعك جراح التجميل الخاص بك على معلومات اضافية او مختلفة حسب حالتك الطبية والمعلومات والحقائق التى تخصك. لا يعتد بالمستندات الخاصة بالموافقة والعلم بها كمستندات لبيان سبل العناية الطبية.

نتوقف سبل العناية الطبية على كل حالة بمفردها وقد تتغير هذه السبل والمعايير لتساير التقدم العلمى والتكنولوجى وتطور ممارسة الاساليب الطبية.

نحن نذكرك ان هناك مخاطر تصاحب جميع عمليات جراحة التجميل وان هناك حدود تشمل عدم الرضى عن النتائج. يجب عليك الموافقة على النتائج المتوقعة لعملياتك الجراحية والنتائج المحتملة يجب عليك مناقشة سبل العلاج البديله وان نتفهم جيداً مخاطر الاجراءات بدقة وان تحصل على اجابات لجميع اسئلتك قبل التوقيع على الموافقة .

1. I hereby authorize Dr.

_____a
nd such assistants as may be selected to perform BREAST
IMPLANT REMOVAL

2. I recognize that during the course of the operation and medical treatment or anesthesia, unforeseen conditions may necessitate different procedures than those above. I therefore authorize the above physician and assistants or designees to perform such other procedures that are in the exercise of his or her professional judgment necessary and desirable. The authority granted under this paragraph shall include all conditions that require treatment and are not known to my physician at the time the procedure is begun.

3. I consent to the administration of such anesthetics considered necessary or advisable. I understand that all forms of anesthesia involve risk and the possibility of complications, injury, and sometimes death.

4. I acknowledge that no guarantee has been given as to the results that may be obtained.

5. I consent to the disposal of any tissue, medical devices or body parts which may be removed.

6. I acknowledge that I or my duly authorized representative filled up the Patient Medical History and all information given is true.

7. I have disclosed all of the medications, supplements and herbal remedies I take on a regular or incidental basis to the doctor in charge of the procedure.

8. I understand that I am required to refrain from taking the Medications to Avoid (Chapter 6) 2 weeks prior to surgery. Should I take any of the medications, supplements or herbal remedies I am instructed to avoid, it is my obligation to notify the doctor. I fully understand that my surgery may have to be rescheduled or postponed in the event that I have not complied with these medication restrictions listed.

9. I understand that it is my responsibility to obtain clearance from the prescribing physician before I stop taking any of my regularly prescribed medications.

10. I have received the following forms: Information on the Procedure, Instructions Prior to Surgery, Medications to Avoid, Pre-operative Protocol, Surgical Facility, Operation Day Protocol and Post-operative Instructions.

11. I acknowledge that I agree to the terms and conditions listed in the Booking Procedure, Financial Agreement and Consent for Clinical Photographs and Documents.

12. I consent that the procedure/treatment, alternative

أوافق على العلاج والجراء والبنود المذكورة عاليه (1-12).

_____ رقم الملف

_____ اسم المريض كاملاً

_____ شاهد

_____ التوقيع على الاسم المطبوع

_____ الدكتور

_____ التوقيع على الاسم المطبوع

procedures or methods of treatment and risks to the procedure has been explained to me in the way that I understand.

I hereby sign that I read & understand all the consent form.

I CONSENT TO THE TREATMENT OR PROCEDURE AND THE ABOVE LISTED ITEMS (1-12).

File Number: _____

Date: _____

Patient's Full Name: _____

Patient's Signature: _____

Witness: _____

Signature over Printed Name

Date: _____

DR. _____

Signature over Printed Name

Date:-