Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

HASTALIĞIN /İŞLEMİNTANIMI:

Beynin bir bölümü bir travma sonucu hasarlanırsa, hasarlı kısmın çıkartılması ameliyatı maksimum nörolojik işlevin tekrar kazanılması için tek umut olabilir. Hasarlı kısmın çıkartılması ameliyatı, kafatasının bir kısmının çıkartılıp ameliyat sonrası tekrar yerine konması olan kraniotomi işlemi ile veya

kafatasının bir kısmının çıkartılıp geri yerine konmaması işlemi olan kraniektomi ile mümkündür.

- Ameliyatımı yapacak olan cerrahımın beynimin ciddi biçimde ve geri dönüşümsüz olarak hasar görmüş kısımlarını çıkartacağını biliyorum ve işlemi kabul ediyorum. Hasarlı kısımların çıkartılmasının beynimin hasarsız kısımlarına bası yapıp zarar verecek olası şişme ve ödem risklerini önlemeye veya en aza indirmeye yönelik olduğunu biliyorum. Beynin hasarlı bölgesine ulaşabilmek için cerrahımın ameliyatta kraniotomi yapması gerektiği; eğer şişme ve ödem çok fazla olursa kraniektomi de yapabileceği bana anlatıldı.
- Bu ameliyatın amacının beynin geri dönüşümsüz olarak hasarlı kısımlarının çıkartılarak nörolojik işlevlerin olabildiğince en üst seviyeye çıkartılması olduğunu biliyorum. Fakat işlemin başarılı olacağının bir garantisinin olmadığının farkındayım ve sonuçlarını kabul ediyorum. Şu an öngörülmeyen veya beklenmeyen bir durum olması halinde cerrahımın ve yardımcılarının yukarıda anlatılanlardan daha farklı bir müdahalede bulunmasını da kabul ediyorum.

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: Op.dr.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Beynin geri dönüşümsüz olarak hasarlı kısımlarının çıkartılarak nörolojik işlevlerin olabildiğince en üst seviyeye çıkartılması.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Beynin hasarlanan bölgesinde nekroz, enfeksiyon veya ödem meydana gelebilir. Bu sonuçlar sağlam beyin dokusunun da bası altında kalarak fonksiyonlarının bozulmasına neden olabilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Hasarlı beyin dokusunun çıkartılması için yapılacak ameliyata alternatif olan aşağıdaki diğer seçenekler de bana ayrıntılı bir şekilde anlatıldı ve tarafımdan değerlendirildi. Her türlü riski göze alıp ameliyat olmamak Rahatsızlığın ilaç ile tedavi edilmeye çalışılması (diüretikler, kortikosteroidler, kan basıncının ve dolaşımının kontrolü, hiperventilasyon, barbituratlar) Kafa içi basıncın (ICP) monitörize edilerek takibi Cerrahım tarafından bana anlatılan diğer tedavi metodlarını da değerlendirdim. Bu alternatif metodların da avantaj ve dezavantajları bana anlatıldı.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Anestezi riski: Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (örneğin, ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır.

Kanama: Nadir olsa da ameliyatım sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede olabilecek bir kanama riskinin varlığından haberdarım. Kanama durumunda ek bir tedaviye veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyulabilir. Aspirin veya kanama üzerine etkisi olan bir takım ilaçların kullanımı bu riski arttırabilir.

Kan pıhtısı oluşumu: Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Kanama bölgesinde oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.

Beyin hasarı: Yapılacak ameliyatın hasarlı beyin dokusunun etrafındaki normal beyin dokusuna hasar verme gibi riski de mevcuttur. Bu hasardan kaynaklanan semptomlar ameliyat alanının yerine göre değişiklik gösterebilir.

Kardiak komplikasyonlar: Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski

bulunmaktadır.

Ölüm: Nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında gerek yapılan operasyona bağlı gerekse gelişen komplikasyonlara bağlı ölüm riski mevcuttur.

Ameliyatın başarısız olması: Hasarlı beyin dokusunun çıkarılması ameliyatı rahatsızlığı kısmen veya tamamen iyileştiremeyebilir.

İnfeksiyon: İnfeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi kemik flebinden de kaynaklanabilir. Enfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve beyin absesi (irin birikimi) bulunur.

Ameliyat sonrası nörolojik fonksiyonlarda gerileme: Ameliyat sonrası olabilecek kanama (beyin içinde veya yüzeyinde) veya serebral ödem (beyine baskı yapacak kadar bölgede sıvı toplanması) nedeniyle nörolojik fonksiyonlarda gerileme riski mevcuttur.

Solunum problemleri: Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnomoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.

Nöbet (havale): Beyindeki anormal bir elektriksel olay nöbet/havale geçirmeye neden olabilir ve bu durum hasarlı bölgenin çıkarılmasından sonra bu bölgede hematom oluşmasından veya çevresinde normal dokunun etkilenmesinden kaynaklanabilir.

Ventilatör ve Yoğun Bakım: Hastada gelişebilecek komplikasyonlara bağlı olarak ventilatör desteği ve yoğun bakımda izlem gerekebilir.

Diğer:

Önemli Hususlar:

Alerji/Kullanılan İlaçlar: Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim.Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda dokturumu bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

Tütün ve Tütün Mamülleri: Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamülleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: ..... Saat sürmektedir.

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

8.HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği bana anlatıldı.
- Anestezi alacak hastalar için: Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını

bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını:

▭ KABUL EDİYORUM.

▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

11.DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "3 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

NOT: Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır