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 TANIMI:

Mevcut hastalığınızın tedavisi için Sağ (.....) Sol (.....) gözünüze TRABEKÜLEKTOMİ (...) / DERİN SKLEREKTOMİ (...) / VİSKOKANALOSTOMİ (...) ameliyatı önerilmektedir. Bu ameliyatın amacı, kullanmakta olduğunuz tedaviye rağmen yüksek seyreden ve görme sinirinde harabiyete neden olan mevcut göz içi basıncını, görme siniri hasarının engelleneceği daha düşük değerlere ulaştırmaktır. Glokom nedeni ile bugüne kadar oluşmuş olan görme siniri hasarının geri döndürülmesi mümkün değildir. Ancak, göz içi basıncı düşüşü sağlandığında bu hasarın ilerlemesi durdurulabilir.

Ameliyat öncesinde göz bebeğinin küçültülmesi için damla damlatılacaktır. Ağrı hissetmemeniz için göz arkası ve çevresine iğne yapılacaktır. Nadiren, iğne yapılmasının sakıncalı olduğu durumlarda genel anestezi gerekebilmektedir. Anestezinin sağlanmasını takiben, uygun olan kadrandan gözün dış tabakasını oluşturan konjonktiva makas ile kesilip, altındaki sklera denilen gözün beyaz duvarına ulaşılacaktır. Bu cerrahi ile sklera uygun cerrahi enstrümanlar yardımı ile yüzeyel olarak kaldırıldıktan sonra, göz içi sıvısının bir dirençle karşılaşmadan cerrahi olarak oluşturulan açıklıklar yoluyla skleral tabaka altından akımı ve emiliminin sağlanması amaçlanmaktadır. Takiben daha önce kaldırılmış olan skleral tabaka tekrar yerine kapatılır ve gözün dış tabakaları ile beraber sütüre edilir. Bu cerrahi uygulamalarda etkinliğin uzun süre devam edebilmesi için cerrahi alana sıklıkla antifibrotik ilaç uygulaması yapılmaktadir.

1.İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI:

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Yüksek seyreden ve görme sinirinde harabiyete neden olan mevcut göz içi basıncını, görme siniri hasarının engelleneceği daha düşük değerlere ulaştırmaktır. Glokom nedeni ile bugüne kadar oluşmuş olan görme siniri hasarının geri döndürülmesi mümkün değildir. Ancak, göz içi basıncı düşüşü sağlandığında bu hasarın ilerlemesi durdurulabilir.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

1. Glokom daha fazla ilerleyip görme sinirinde hasar daha da artabilir göz içi basıncında artış ve ağrılı bir reaksiyon oluşumuna neden olabilir
2. Ağrılı ataklar geçirilebilir ve zamanla görme alanında ciddi kayıplar oluşabilir.
3. Sonuç olarak görme daha fazla ve kalıcı olarak azalabilir
4. Gecikmiş bir glokom cerrahisinde ameliyat zorlaşabilir ve süresi uzayabilir, komplikasyon riski artabilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Cerrahi operasyon dışında alternatifi yoktur.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Lokal/genel anestezi sırasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Göz ve/veya arkasındaki damarlarda iğne ile zedelenme, 2. Anestezik madde ile görme sinirinde hasar oluşumu, 3. Anestezik ilaca karşı alerjik reaksiyon, 4. Göz arkasında kanama, 5. Genel anesteziye bağlı ya da anestezi uygulaması sırasında gerekli olan durumlarda kan ve/veya kan ürünlerinin transfüzyonuna bağlı sorunlar

Ameliyat sırasında oluşabilecek komplikasyonlar:

- **1. Kesi yapılırken kanama**
- **2. Dokularda delinme ya da zedelenme**
- **3. Göz içi basıncının aniden ve fazla düşmesine bağlı olarak gözün damar tabakasında ayrılma ya da kanama**
- **Ameliyat sonrasında oluşabilecek komplikasyonlar:**
- **1. Ameliyatta oluşturulan kesi yerlerinden göz içi sıvısı sızması**
- **2. Göz içi basıncı değişiklikleri (yükselmesi ya da aşırı düşmesi)**
- **3. Enfeksiyon**
- **4. Görme azalması**
- **5. Göz içi sıvısının toplandığı ve ameliyatla oluşturulmuş olan haznede kistik oluşum veya fonksiyon kaybı**

- **6. Ameliyat mikroskobunun ışığından kaynaklanan görme noktasında harabiyet**
- **7. Katarakt**
- **8. Gözün ön tarafındaki sıvının arka tarafa yönlenmesi nedeniyle göz içi basıncında aşırı yükselme**
- **9. Sklera tabakasında incelme**

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Ameliyat süresi ortalama 45- 60 dk arasında değişmektedir.

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 : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: İMZASI:

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

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

Not: Lütfen el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum " yazınız ve imzalayınız. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)