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.

1.HASTALIKLARIN VE TEDAVİLERİNİN TANIMI:
1-Spinal Dar Kanal:
Omurilik kanalının kireçlenmesi nedeniyle daralarak omurilik veya sinir dokuya bası yaparak bu yapıları sıkıştırması tablosudur. Spinal dar kanal tedavisinde, ilgili mesafede (boyun, sırt ve bel bölgesinde olabilir) vücudun arka-orta kısmında cilt kesisi yapılıp omurganın yan taraflarındaki kaslar sıyrılmaktadır. Omurgaların arka kısımları (=spinalproçes ve laminalar) çıkarılarak omuriliğe bası oluşturan kemik ve ligaman parçaları iyice temizlenmektedir. Şayet bu işlem sırasında stabilizasyon bozukluğu olduğuna karar verilirse stabilizasyon yapılmaktadır. Ameliyat olunmadığı taktirde dar kanalın boyun, sırt ve belde yerleşim yerine göre kol ve bacaklarda kuvvet kayıpları (kısmi veya total felç tablosu,) kol ve bacaklarda yanma, sızlama keçelenme gibi his kusurları, vücutta kramp girer tarz veya şimşek çakar tarz ağrılar, yürüme zorluğu, el ve kol ile iş yapamama, idrar ve gaita kaçırma-hissedememe gibi problemler yaşanabilmektedir.
2-Spondilolistezis:
Omurgalarda kayma olmasına denir. Omurgalar normalde düzgün bir şekilde boyundan bele kadar alt alta sıralanmıştır. 2 veya daha fazla omurgada kayma sonrasında omurga kemiklerinin arka bölümünde bulunan ve içerisinden omuriliğin geçtiği kanal devamlılığı bozulur ve bel ağrısından felç tablosuna kadar değişebilen problemlere neden olabilir. Spondilolistezis tedavisinde, ilgili mesafede (boyun, sırt ve bel bölgesinde olabilir) vücudun arka-orta kısmında cilt kesisi yapılıp omurganın yan taraflarındaki kaslar sıyrılmaktadır. Hastanın nörodefisiti varsa (felç, idrar kaçırma, kol ve bacakta uyuşmalar vb.,) diske bağlı fıtık nedeni ile sinir dokuya bası varsa omurgaların arka kısımları (=spinalproçes ve laminalar,) duruma göre total veya kısmi çıkarılarak omuriliğe bası oluşturan kemik ve ligaman parçaları temizlenip her 2 taraftan diskektomi yapılıp disk mesafesine kafes yerleştirilebilmektedir. Ardından stabilizasyon sistemleri ile omurga kayması düzeltilmeye çalışılmaktadır ve sinir doku rahatlatılmış şekilde posteriordan stabilizasyon yapılmaktadır.
Ameliyat olunmadığı taktirde omurgalar arasındaki kaymanın boyun, sırt ve belde yerleşim yerine göre kol ve bacaklarda kuvvet kayıpları (kısmi veya total felç tablosu,) kol ve bacaklarda yanma, sızlama keçelenme gibi his kusurları, vücutta kramp girer tarz veya şimşek çakar tarz ağrılar, yürüme zorluğu, el ve kol ile iş yapamama, idrar ve gaita kaçırma-hissedememe gibi problemler yaşanabilmektedir. Hastanın ameliyata girmeden önceki nörolojik defisitlerinin düzelmesi güç olmakla birlikte zaman içerisinde daha da kötüye gidebilmektedir.

3-Omurganın Burst (=Patlama Tarzı) veya Kompresyon (=Kama Şeklindeki) Kırığı:
Omurgada çeşitli nedenlere bağlı olarak görülen kırıklar oluşabilir. Omurga cisminin ne yüzde kaçının komprese olduğu, omuriliğe bası olup olmadığı, nörolojik defisiti olup olmadığı önem arz etmektedir.
a-Travmatik Omurga Kırığı: Kaza, düşme, çarpma sonrası oluşmaktadır.
b- Omurga Tümörlerine Bağlı Patolojik Kırık: Omurganın kendinden kaynaklanan veya başka organlardan omurgaya sıçrayan tümörler bu tür omurga kırıklarına yol açmaktadırlar. Stabilizasyon ameliyatı için hastanın kalan yaşam süresi, tümörün natürü çok önemlidir.
c- Osteoporoz (=Kemik Erimesi) Hastalığına Bağlı Omurga Kırığı: Özellikle yaşlı bayanlarda sıkça görülmektedir. Kemik metabolizmasında bozukluk olan insanlarda da görülebilmektedir.

Omurganın burst (=patlama tarzı) veya kompresyon (=kama şeklindeki) kırığı tedavisinde, omuriliğe bası olup olmaması, omurga cismindeki kompresyon yüzdesi, hastanın ağrı düzeyi, hastanın yaşı gibi faktörler değerlendirilmektedir. Üst ve alt omurgayı (veya omurgaları) da içerisine alacak şekilde stabilizasyon yapılabilmektedir. Ameliyat olunmadığı taktirde omurgadaki kırığın boyun, sırt ve belde yerleşim yerine göre, kırık oluştuğunda meydana gelen nörodefisitin ciddiyetine göre ve mevcut kırığın stabil-instabil olma durumuna göre kol ve bacaklarda kuvvet kayıpları (kısmi veya total felç tablosu,) kol ve bacaklarda yanma, sızlama keçelenme gibi his kusurları, vücutta kramp girer tarz veya şimşek çakar tarz ağrılar, yürüme zorluğu, el ve kol ile iş yapamama, idrar ve gaita kaçırma-hissedememe gibi problemler yaşanabilmektedir. Bu ameliyatta asıl önemli olan kırık sonrasında sinir sistemi üzerindeki basıyı ortadan kaldırmak, instabil kırıkları sabitlemek ve ileriki dönemlerde kifositeye gidişi durdurmak veya yavaşlatmaktır. Ameliyat olunmaz ise hastanın ameliyata girmeden önceki nörolojik defisitlerinin düzelmesi güç olabilmekle birlikte zaman içerisinde daha da kötüye gidebilmektedir.

4-Omurganın Doğumsal veya Kazanılmış Anomalileri:
Omurgaların doğumsal veya sonradan oluşan anormallikleridir. Omurilik bası altında kalarak giderek artan kuvvet kaybı, idrar kaçırma, solunum problemleri, kol ve bacakta uyuşma tablolarına neden olmaktadır. Yakın takip sonrası stabilizasyon ameliyatı önerilebilmektedir.Omurganın doğumsal veya kazanılmış anomalilerinin tedavisinde hastanın uzun

dönem takibi, hastalığın gidişatının bilinmesi, hastanın nörolojik tablosunda bozulma olup olmadığı önemlidir. Hastanın omuriliğindeki bozukluk posteriorstabilizasyon sistemleri kullanılarak düzeltilmektedir.

5-Tekrarlayan Disk Hernisi:
Birden fazla kez aynı mesafeden opere olan ve yine aynı mesafeden tekrarlayan disk hernilerinde (özellikle tekrarlayan bel fıtığında) genellikle omurga stabilizasyonunda problem olduğu izlenmektedir. Bu nedenle stabilizasyon gerekebilmektedir. Tekrarlayan lomber disk hernileri tedavisinde muhtemel stabilizasyon bozukluğu değerlendirildikten sonra her 2 taraftan disk boşaltıldıktan sonra ilgili segment veya segmentler posteriordan stabilize edilerek tedavi edilebilmektedir. Ameliyat olunmadığı taktirde disk hernisinin boyun, sırt ve belde yerleşim yerine göre kol ve bacaklarda kuvvet kayıpları (kısmi veya total felç tablosu,) kol ve bacaklarda yanma, sızlama keçelenme gibi his kusurları, vücutta kramp girer tarz veya şimşek çakar tarz ağrılar, yürüme zorluğu, el ve kol ile iş yapamama, idrar ve gaita kaçırma-hissedememe gibi problemler yaşanabilmektedir. Hastanın ameliyata girmeden önceki nörolojik defisitlerinin düzelmesi güç olmakla birlikte zaman içerisinde daha da kötüye gidebilmektedir.Girişimin sonucunun % 100 olumlu olacağına dair bir garanti verilmediğinin farkındayım. Şu an öngörülmeyen veya beklenmeyen bir durum olması halinde cerrahımın ve yardımcılarının yukarıda anlatılanlardan daha farklı bir müdahalede bulunmasını da kabul ediyorum.

2. İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: OP.DR: .....tarafından gerçekleştirilecektir.
3. İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

4..İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

5.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: .
Omurga ameliyatlarında implant yerleştirme ameliyetlarına alternatif olan aşağıdaki seçenekleri değerlendirdim:

1. Her tür riski göze alıp omurgama implant yerleştirme ameliyatını yaptırmamak.

2. İlaç tedavisi yolu ile ağrı ve kas spazmını gidermeye çalışmak.

3. Bel ve sırt kaslarını güçlendirici eksersizler yapmak.
4. Fizik tedavi yöntemleri ile şikayetleri gidermeye çalışmak.
5. Steroid enjeksiyonu.
6. Faset eklem blokajı.
Cerrahım tarafından bana anlatılan diğer tedavi metodlarını da değerlendirdim. Bu alternatif metodların da avantaj ve dezavantajları bana anlatıldı.

6.İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanı sıra riskleri de mevcuttur. Bana yapılacak cerrahi uygulamalar sırasında ve sonrasındaki oluşabilecek tüm riskleri kabul ediyorum. Oluşabilecek risk ve komplikasyonların bazıları;
1- Anestezi riski: Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeni ile) riskler vardır. Ayrıca anestezinin her şeklinde ve sedasyonda ilaçlara bağlı olabilen riskler ve komplikasyonlar mevcuttur.
2- Kanama: Çok nadir olsa da ameliyatım sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede olabilecek bir kanama riskinin olabileceğinden haberdarım. Kanama durumunda ek bir tedaviye veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyulabilir. Antienflamatuar ilaçların kullanımı kanama riskini artırabilir.
3- Kan Pıhtısı Oluşumu: Her tür ameliyat sonrası oluşabilir. Kanama bölgesinde oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip, ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.
4- Omurilik Yaralanması: Çok nadir de olsa ameliyat sırasında omurilik yaralanmasına bağlı felç olabilir.
5- Kardiak Komplikasyonlar: Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.
6- Ölüm: Çok nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.
7- Ameliyatın Başarısız Olması: Omurgaya implant yerleştirme ameliyatından sonra ağrı, uyuşukluk, kas gücü kaybı veya diğer şikayetlerin giderilememe riski vardır.
8- Ağrı yakınmasında artış: Nadir de olsa ameliyat sonrasında ağrı şikayetinde artış olabilmektedir.
9- Enfeksiyon: Cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi, ameliyat alanında, hatta ameliyat alanındaki kemikte de olabilir. Riskler arasında menenjit (beyin ve omuriliği saran zarın iltihabı,) apse oluşumu da vardır.
10- Sinir Kökü Yaralanması: Sonucunda bacakta ağrı, ilgili kas gruplarında güçsüzlük ve ilgili dermatomlarda duyu bozukluğu ortaya çıkabilir.
11- Beyin Omurilik Sıvısı (BOS) Kaçağı Riski: Ameliyat sonrasında yara yerinden dış ortama BOS kaçağı oluşabilir. Bunun tedavisi için spinal kateter veya tekrar opere edilerek BOS kaçağı olan yerin tamiri yapılması gerekebilir.
12- Nüks: Ameliyat sonrasında tekrar semptomlar ortaya çıkabilir ve yeni bir operasyon gerekebilir.

13- Solunum Problemleri: Ameliyat sonrasında genelde geçici olan solunum problemleri veya pnömoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerin damarlarının pıhtı ile tıkanması) görülebilir.

7.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ :

8.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR*:*

Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

9.HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR İLE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım

10.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

Acil durumda ve mesai saatleri dışında hastanemiz acil servisine, acil durumda mesai saatlerinde ve acil olmayan durumlarda ise Çocuk cerrahisi polikliniğine müracaat edilebilir***.***

ÖNEMLİ HUSUSLAR

Allerji / Kullanılan İlaçlar: Ben hasta (veya birinci derece yakını olarak) bilinen tüm allerjilerim hakkında bilgi verdim. Ayrıca doktorumu, kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve önerilerde bulunuldu.

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

ONAM DOĞRULAMA

Dr. _____ve yardımcılarını, Omurgama İmplant Uygulama Ameliyatı için yetkilendiriyorum. Bu girişimin yakınmalarımın ortadan kalkmasına yönelik ve sinir sisteminin işlevini koruma ya da iyileştirme niyeti ile yapıldığını anlıyorum. Doktorumun yukarıdaki tüm bilgileri açıkladığını, bu bilgileri anladığımı ve bu girişim ile ilgili tüm sorularımın yanıtlandığını doğruluyorum. Bu tedavi anlaşmasını anladığımı ve aldığım açıklamalardan memnun olduğumu belgeliyorum. Bu nedenle Omurgama İmplant Uygulama Ameliyatı için doktorumun gerekli gördüğü farklı ya da ilave tüm ameliyat ve ek tedavi girişimlerine onam veriyorum

Dokunun Kullanımı: Benim durumumu tedavi etmek için tıbbi tanıda gerekli olmayan herhangi bir doku, etik kurallar çerçevesinde etik komite tarafından incelenmiş ve araştırma onaylanmış olmak şartı ile tıbbi araştırma için kullanılabilir. Araştırma sonuçlarının hasta kimliğinin saklandığı sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim. Cerrahi işlem sırasında çıkarılmış olabilen herhangi bir doku, tıbbi aygıt ya da vücut kısımlarının kullanımına onam veriyorum.

Tıbbi Araştırma: Tıbbi çalışma, tıbbi araştırma ve doktor eğitiminin ilerletilmesi için medikal kayıtlarımdan klinik bilgilerin gözden geçirilmesine; hasta hakları yönetmeliğindeki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartı ile onam veriyorum. Araştırma sonuçlarının hasta gizliliğini koruduğu sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim.

Fotoğraf / İzleyiciler: Yapılacak ameliyatın, vücudumun uygun kısımları dahil olmak üzere; bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacı ile fotoğraflanmasına ya da videoya kaydına, resimlerin kimliğimi ortaya koymaması şartıyla onam veriyorum. Aynı zamanda, tıbbi eğitimi geliştirmek yararına ameliyat esnasında ameliyat odasına nitelikli gözlemcilerin alınmasını onaylıyorum.

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:

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

RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "4 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)