Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, plastik cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

DERİ GREFTİ UYGULAMASI BİLGİLENDİRME FORMU

Deri grefti uygulamaları, sıklıkla plastik cerrahlar tarafından yapılan ve vücudun bir bölgesinden, deri eksikliği olan bir başka bölgeye deri nakli yapılarak gerçekleştirilen ameliyatlardır. Açık yaraların kapatılmasında oldukça faydalı bir yöntemdir. Eğer yarada deri yamasını tutmasına yetecek miktarda kan akımı ve doku gelişmişse, bunun üzerine bir deri grefti uygulanabilir. Deri greftleri kalınlıklarına göre genellikle ince, kalın ya da tam kalınlıklı olmak üzere sınıflanırlar. Deri alınan bölgedeki yara kendiliğinden iyileşir. Eğer tam kalınlıklı bir deri alınmışsa, buraya başka bir yerden daha ince bir deri yamasının konması veya tam kalınlıklı olarak deri alınan bölgenin dikilerek kapatılması gerekir. Deri yamalarının uygulandığı alanlar kazalar, yanıklar ve tümörlerin çıkarılması nedeniyle oluşan açık yaralar şeklindedir. Bazı yaralar sadece deri yamasıyla kapatılamazlar, bunlar için daha karmaşık cerrahi girişimler yapmak gerekebilir. Bazı durumlarda da yaranın deri yaması tutacak hale getirilmesi için bir süre pansuman değişiklikleri ve alternatif yöntemler kullanmak gerekebilir.

Bazı durumlarda yaranın kendi kendine iyileşme ihtimali olsa da bunun çok uzun zaman alacağı ve bu bölgede oluşacak nedbenin sağlıksız ve kötü olacağı düşüncesiyle de o bölgeye deri grefti uygulanması düşünülebilir.

Greft uygulamaları genel anestezi veya lokal anestezi altında yapılabilir. Ameliyat süresi greftlenecek bölgenin büyüklüğüne göre değişir. Hangi anestezi şeklinin uygulanacağı hastanın genel durumu, greftin uygulanacağı bölge, yaranın genişliği ve hastanın yaşıyla ilgilidir. Deri alınan bölge hazırlandıktan sonra dermatom adı verilen bıçaklar yardımıyla deri parçaları alınır ve uygulanacağı bölgelere deri uygulanır. Bir süre pansumanın açılmaması gerekir. Bu durum hastadan hastaya farklılıklar gösterir. Bazı yaralar uzun süre açılmadan kalabilirken, bazılarının erken dönemde, 3. günden itibaren, açılması gerekir. Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Alternatif yöntemler

Deri greftlerinin kullanıldığı alanların bazılarında deri flepleri veya doku genişletme yöntemleri de kullanılabilmektedir. Bu yöntemlerin alanları deri greftleri ile tam çakışmasa bile bazı durumlarda birbirlerine alternatif olabilirler. Alternatif yöntemler için doktorunuzdan ayrıntılı bilgi alabilirsiniz.

Deri yaması uygulamalarındaki erken ve geç dönemde karşılaşılabilecek sorunlar şunlardır;

- Kanama: Bu muhtemel bir durumdur. Ameliyat sırasında veya sonrasında kanamayı engellemek amacıyla aspirin ve benzeri ağrı kesici ilaçlar gibi kan sulandırıcı maddelerin, ameliyat öncesinde 10 gün süreyle kullanılmaması gerekir. Ameliyat sonrasında oluşabilecek kanama, genellikle sınırlı miktarlardadır. Eğer fazla miktarda bir kanama olursa ilave olarak cerrahi bir müdahale yapmak gerekebilir.
- Enfeksiyon: Eğer açık yara yeterince temizlenmemiş ise bu bölgeye uygulanacak bir deri yaması oluşabilecek bir enfeksiyonla kaybedilebilir. Bu nedenle çok yakın takip, bakım, hatta antibiyotik kullanımı gerekebilir.
- Kaşıntı: Deri yaması alınan bölgede de uygulandığı bölgede de kaşıntı beklenen bir durumdur. Bu kaşıntı uzun süreli de olabileceği gibi bir komplikasyon olarak değerlendirilmemektedir.
- İyileşmede güçlük: Özellikle yanıklarda, cerrahi olarak tümörlerin çıkarılmasında ve kronik yaralarda greft uygulansa bile yara iyileşmesi beklenen düzeyde olmayabilir. Deri yamalarının tutmaması çoğu zaman uygulandığı yerdeki dolaşım problemlerine bağlıdır. Kronik bir yara olması, kişinin radyoterapi görmüş olması ve uygulama yapılacak bölgenin kan dolaşımı açısından kötü bir karaktere sahip olması deri yamasının tutmamasına yol açabilir.
- Deri yamaları uygulandıkları bölgelerde erken dönemlerde çok kolay yara alabilirler ve açılabilirler. Bu nedenle dikkatli bir şekilde korunmaları ve güçlenmeleri için iyi bakım görmeleri gerekir. Ayrıca deri yamaları kol ve bacak gibi alanlara uygulandığında, bu bölgelerin hareketsiz halde tutulmalarında yarar vardır. Aksi takdirde greft hareket nedeniyle tabandan ayrılarak tutmayabilir.
- Nedbe: Deri yamalarının hem alındığı bölgede, hem uygulandığı bölgede görüntü hiçbir zaman ideal değildir.

Lekelenmeler ve yer yer kalınlıklar oluşabilir. Bazen eklem bölgelerinde eklem hareketlerinin kısıtlanmalarına yol açabilirler. Bunların kontrolü için baskılı pansumanların uygulanması ve bazı kremlerin kullanılması gerekebilir.

- Duyu: Deri uygulanan bölgede duyu başlangıçta yoktur, zaman içinde hafif bir şekilde gelişebilir. Koruyucu duyu oluşabilir. Ancak hiçbir zaman normal duyu oluşması mümkün olmaz. Duyu problemi olması nedeniyle de bu bölgelere alınacak travmalar algılanamayabilir. Bu konuda dikkatli olmak gerekmektedir.
- Deri hatlarında düzensizlikler: Deri grefti uygulanan bölgede yer yer derinlikler ve yükseklikler oluşabilir. Bunlar zaman içerisinde daha iyi hale gelebilir.
- Renk değişikliği: Deri alındığı bölgede deri rengi ve görüntü olarak uygulandığı bölgenin dolaşımıyla ilgili olarak renk değiştirebilir. Bu renk değişikliği zaman içinde de artabileceği gibi bazen de azalır.

ANESTEZİYE AİT RİSKLER

1. Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
2. Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ven trombozu- derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması-DVT) . Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.
3. Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
4. Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
5. Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar,) tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.

Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar,) tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Prosedürden 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: ..... Saat sürmektedir

KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR İLE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANILABİLECEK SORUNLAR:

GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

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:

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

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)**