Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Dr..... aşağıda belirtilen tıbbi duruma sahip olduğumu söyleyerek sözlü ve yazılı geniş açıklamalarda bulundu:

Bu form burunun ikinci burun ameliyatı (revizyon) veya burunun ikinci ameliyatı (sekonder rinoplasti,) riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında sizi bilgilendirmek için hazırlanmış bir bilgilendirilmiş onam formudur.

Lütfen formu dikkatlice okuyunuz. Sorularınız ya da anlamadığınız noktalar varsa lütfen doktorunuzdan yardım isteyiniz. Talebiniz doğrultusunda doktorunuz size ek yazılı ve sözlü açıklama verecektir.

1.İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: DR.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALARI:

GENEL BİLGİLER

Burun ameliyatı (Rinoplasti,) plastik cerrahların en sık yaptıkları ameliyattır. Bu ameliyat, burnun görünüm, yapı ve işlevinde değişikliğe neden olabilir. Rinoplasti, burnunuzun büyüklüğünü artırabilir veya azaltabilir. Burun ucunuzun şeklini değiştirebilir. Burun kanatlarınızı daraltabilir, burun ve dudağınız arasındaki açıyı değiştirebilir. Bu ameliyat doğuştan veya kaza sonucu meydana gelen bozuklukları düzeltebilir, ayrıca bazı nefes alma problemlerini giderebilir.

Tüm hastaların ihtiyaçlarını karşılayacak ortak bir rinoplasti yöntemi yoktur. Rinoplasti ameliyatı hastaların isteklerine göre kişiselleştirilir. Açık rinoplasti ameliyatında kesiler, burun içine yapılabilir veya burnun dikkat çekmeyen yerlerine gizlenebilir. Bazı nefes alma problemlerini düzeltme amacıyla burun içi cerrahi girişimler rinoplasti ile aynı zamanda yapılabilir.

Bu ameliyat için en uygun adaylar, burun şeklinde mükemmellikten çok düzelme beklentisindeki kişilerdir. Gerçekçi beklentilerin yanında sağlık durumunun iyi olması ve psikolojik denge de uygun hasta için önemli özelliklerdir. Rinoplasti, diğer cerrahi girişimlerle de uygulanabilir. Burun ameliyatından sonra kişi ve veya ameliyatı yapan plastik cerrahın memnun kalmadığı durumlarda ikinci ameliyat yapılabilir. Bazen estetik amaçlı olmayan başka nedenlerle (burun kırığı, deviasyon, dudak damak yarığı burnu) burun ameliyatı yapılmış ve istenen sonuç alınmamış olabilir. Bu durumda yapılan ameliyatlar burun revizyonu veya sekonder rinoplasti olarak adlandırılır. Bu ameliyatlar bazen çok basit bir işlemi bazen de önceki ameliyattan daha zor işlemleri içerebilir. Burundan kalan fazlalıkların alınması genellikle basit işlemleri gerektirirken, Fazla alınmış dokuların yerine konması çok komplike işlemler gerektirebilir. Bunlar arasında; kulak arkasından kıkırdak veya faysa alınması, kaburgadan kıkırdak veya kıkırdak-kemik alınması sayılabilir. Kaburga alınan yerde genellikle görünür biz iz kalması beklenir. Nadiren bunların yerinme alloplastik (suni) malzemeler de kullanılabilir.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Alternatif tedavi olarak, küçük sorunlar için yeniden estetik burun ameliyatı (rinoplasti) yaptırmamak söz konusu olabilir. Bazı burun içi hava yolu hastalıklarında burun dışında yapılacak bir cerrahi girişime gerek yoktur. Riskler ve potansiyel yan etkiler hava yolunu düzeltme amaçlı burun içindeki bölmeyi düzeltme (septoplasti) gibi cerrahi içeren alternatif tedavi yöntemleri ile ilişkilidir.

5.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Ameliyat genelde genel anestezi altında yapılır ve 2-3 saat sürer.

6.İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

Her cerrahi girişimin belli oranda riski vardır. Aynı bölgeye ikinci cerrahi girişim genellikle daha fazla risk taşır ve daha zordur. Önceden var olan sorun giderilebildiği gibi önceden var olmayan sorun gelişebilir. Bir kişinin cerrahi bir girişimi seçmesi risklerin faydaya kıyasına dayanır. Hastaların çoğunda bu yan etkilerin gözlenmemesine karşın, ikinci estetik burun ameliyatının risklerini, yan etkilerini ve sonuçlarını anladığınızdan emin olmak için bunların her birini plastik cerrahınızla tartışmalısınız.

1. Kanama: Nadiren görülse de cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görülebilir. Ameliyat sonrası kanama halinde, biriken kanın acil olarak boşaltılması ve hastaya kan verilmesi gerekebilir. Kanama riskini arttırabileceğinden ameliyat öncesi on günlük süre içerisinde aspirin veya diğer non-streoid antiinflamatuar ilaçları kullanmayınız. Kontrol altında olmayan yüksek tansiyon ameliyat esnasında veya sonrasında kanamaya neden olabilir. Cilt altında kan birikmesi iyileşmeyi geciktirebilir ve nedbe oluşumuna neden olabilir.

2. Enfeksiyon: Bu tip bir cerrahiden sonra enfeksiyon görülmesi nadirdir. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve cerrahi girişim gerekebilir.
3. Ciltte nekroz: İkinci ameliyatlarda yer yer ciltte incelme ve kalıcı renk değişiklikleri olabilir. Çok nadiren burun derisi kaybı olup cerrahi girişim ile onarılması gerekebilir.
4. Ciltte nedbe oluşumu ve düzensizlik: Burun dışından yapılan kesiler az veya çok iz bırakır. Cerrahi sonrası iyi bir yara iyileşmesi beklense de ciltte ve daha derin dokularda anormal nedbe oluşabilir. Nedbeler hoş görünmeyebilir ve çevre cilt renginden farklı renkte olabilir. Dikişlerden kaynaklanan görünebilen izler kalabilir. İkinci ameliyatlarda bu izler daha belirgin olabilir. Özellikle buruna kıkırdak veya kemik koymak gerekirse bunlar ciltte düzensizlik yapabilir, ışıkta farklı gözükebilir veya hareketli olabilirler. Bazı kişilerde nedbeler cerrahi revizyon veya tedavi gerektirebilir. Kemiğin veya kıkırdağın alındığı bölgede (saçlı deri, kasık, kulak arkası veya göğüs ön bölgede) 4-5 cm uzunluğunda izler olur.
5. Derin yapıların hasarı: Sinirler, gözyaşı kanalları, damarlar ve kaslar ameliyat sırasında zarar görebilir. Yapılan rinoplasti tekniğine göre bu olasılık değişir. Derin yapıların hasarı geçici veya kalıcı olabilir.
6. Kötü sonuç: İkinci estetik burun ameliyatının sonucu da sizi tatmin etmeyebilir. Gözle görülebilen ve elle hissedilebilen bozukluklar, işlev kaybı ve yapısal bozukluklar meydana gelebilir. Sonucun beklentilerinizi karşılamadığını düşünüp hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz. Sonuçlarının tatmin edici olmaması halinde ek cerrahi işlemler gerekebilir.
7. Uyuşukluk: İkinci estetik burun ameliyatı sonrası burun cildinizde kalıcı uyuşukluk gelişebilir. Bu durum önceden tahmin edilemez. Burun cildinde duyu azalması veya kaybı tamamıyla geçmeyebilir.
8. Asimetri: İnsan yüzü normal olarak asimetriktir. Estetik burun ameliyatı (Rinoplasti) sonrasında bir taraf diğer tarafa göre farklı olabilir. Bu ikinci estetik burun ameliyatından sonra da tam olarak giderilemeyebilir.
9. Kronik ağrı: Çok nadir olarak rinoplasti sonrası kronik (uzun süreli) ağrı meydana gelebilir.
10. Cilt hastalıkları / cilt kanseri: Rinoplasti burnun hem içini, hem de dışını değiştiren bir cerrahi girişimdir. Cilt hastalıkları ve cilt kanseri rinoplastiden bağımsız olarak gelişebilir. İkinci ameliyat yapılması bu riski arttırmaz.
11. Alerjik reaksiyonlar: Nadir durumlarda, kullanılan bantlara, dikiş materyallerine veya topikal ilaçlara karşı lokal alerjik reaksiyonlar bildirilmiştir. Ameliyat sırasında kullanılan veya daha sonra reçete edilen ilaçlara karşı daha ciddi sistemik reaksiyonlar gelişebilir. Bu durumlarda ek tedaviler gerekir.
12. İyileşmede gecikme: İkinci estetik burun ameliyatından sonra yarada ayrışma ve yara iyileşmesinde gecikme olabilir. Yüzün bazı bölgeleri normal iyileşmeyebilir ve iyileşme zaman alabilir. Ciltte kayıp yaşanabilir. Bu durumda sık pansuman yapmak veya ek cerrahi gerekebilir.
13. Uzun dönem etkiler: Yaşlanma, güneşe maruz kalma ve rinoplastiden bağımsız başka etkenler sonucu burun görünümünde değişiklikler olabilir. Rinoplastinin sonuçlarını korumak için ek tedaviler ve cerrahi girişimler gerekebilir.
14. Nazal septum perforasyonu: İkinci estetik burun ameliyatındaki düzeltmeler için nazal septumdan kıkırdak alınmasına ihtiyaç olursa delinme riski vardır. Bu risk düşüktür, fakat meydana geldiğinde tamiri için cerrahi girişim gerekebilir.
15. Bazen burun şekillendirmek için kıkırdak grefti gerekebilir. Kulaktan greft alınmışsa kulakta kanam, ağrı, enfeksiyon ve kötü skar gelişebilir. Kıkırdak grefti alınmış ise buna bağlı ağrı, kanama, pnomotoraks ve kötü skar gelişebilir.
16. Cerrahi anestezi: Hem lokal, hem de genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun her türünde yan etkiler, yaralanma ve hatta ölüm olasılığı bulunmaktadır.

GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

İkinci Estetik Burun Ameliyatının (revizyon) veya Sekonder Rinoplastinin uzun dönem sonuçlarını etkileyebilecek risk ve komplikasyonlara ek olarak farklı durumlar da söz konusudur. Daha fazla gerginlik veya pozisyon değişikliği için ikincil cerrahiler gerekebilir. Nadir görülseler de bahsedilen riskler özellikle rinoplasti ile ilgilidir. Başka risk ve komplikasyonlar da görülebilmesine karşın, bunlar daha da nadirdir. Komplikasyon gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez. Nadiren sonuçları iyileştirmek amacıyla ek cerrahi girişimler gerekebilir.

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.

6. 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.

Diğer ameliyatlarda olduğu gibi göz ve çevresi ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabildiği gibi ölümcül de olabilir. Göz ve çevresi ameliyatı sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

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

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

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

AÇIKLAMA

Bilgilendirilmiş onam dokümanları, ilgili hastalık veya durumun cerrahi tedavisi hakkında bilgi vermek, riskler ve alternatif tedavi yöntemlerini açıklamak amaçlıdır. Bilgilendirilmiş onam süreci, çoğu hastanın çoğu durumda faydalanabileceği bir şekilde riskler hakkında bilgi vermeyi amaçlar.

Bununla birlikte bilgilendirilmiş onam formlarının diğer bakım metodlarının ve risklerin tümünü kapsamaz. Plastik cerrahınız şahsınızın durumuna uygun biçimde ve tıbbi bilgi düzeyinize göre ek bilgi verebilir.

Bilgilendirilmiş onam formları, tıbbi bakımın bir standardı olarak düzenlememiştir ve öyle kullanılamaz. Tıbbi bakımın standardları bireyin durumu ile ilgili bütün gerçekler temel alınarak belirlenir ve bilimsel gelişmeler doğrultusunda değişime açıktır.

Yukarıda belirtilen bilgileri dikkatlice okumanız ve bir sonraki sayfada bulunan onay formunu imzalamadan önce tüm sorularınızın cevaplanmış olması önemlidir.

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 "3 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)