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.

KEPÇE KULAK AMELİYATI HAKKINDA İZİN VE BİLGİLENDİRME FORMU

Kulağın kafa tabanına uzaklığı ve kendi içindeki açıları farklılıklar gösterebilir. Kulağın kıvrımlarının silik ve kafa tabanından uzaklığının çok olmasına ‘kepçe kulak’ adı verilir. Tıbbi açıdan hiçbir sorun yaratmayan bu durum, özellikle çocukluk döneminde psikolojik travmaya yol açabilmektedir. Kepçe kulak ameliyatı kulağa yeniden şekil vermek için yapılan bir ameliyattır. Altı yaş civarında kulak gelişimi büyük oranda tamamlandığı için, düzeltme işlemi özellikle bu yaştan sonra yapılır. Altı yaştan itibaren bu ameliyatların yapılmasının bir diğer nedeni de özellikle ilkokul çağında çocuğun uğrayabileceği psikolojik travmalardan onu uzak tutabilmektir. Kepçe kulak ameliyatları altı yaşından itibaren yapılmakla birlikte, çoğu zaman daha ileri yaşlarda doktora başvurulursa ameliyatın yapılmasına bir engel yoktur.

Erişkinlerde bu ameliyat yapılacağı zaman ameliyat öncesinde 10 gün süreyle aspirin ve kan sulandırıcı maddeler kullanılmamalıdır. Ayrıca hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Doğuştan kepçe olan kulakların düzeltilmesi için çok çeşitli ameliyat teknikleri mevcuttur. Kepçe kulak ameliyatı ile ilgili teknik ayrıntılar önceden tartışılır ve farklı teknikler arasından, kişinin beklentilerine uygun olan yöntem seçilir. Ameliyat öncesi rutin kan tahlilleri ve muayeneler yapıldıktan sonra ameliyata geçilir. Ameliyat genel anestezi veya sedasyonla lokal anestezi altında (çocuğun sakinleştirilmesi ve ameliyat bölgesinin uyuşturulmasını takiben) yapılabilir. İleri yaşlarda yapılacak ameliyatlarda genel anestezi pek tercih edilmez, sedasyon ve lokal anestezi ön planda tutulur. Eğer ameliyat sedasyon ve lokal anestezi altında yapılırsa hastanede yatılması gerekmez.

Ameliyat süresi kulaktaki şekil bozukluğu ve cerraha göre değişmekle birlikte ortalama 2 saattir.

Ameliyat genellikle kulak arkasından yapılan bir kesi ile gerçekleştirilir. Kıkırdak şekillendirilerek, kafa tabanıyla kulak arasındaki açı ve mesafe ayarlanır. Yine kulak arkasındaki kesi kapatıldıktan sonra (alınması gerekmeyen dikişlerle) örtücü ve hafif baskılı bir pansuman uygulanır.

İşlemden sonraki ilk hafta kulak üzerine yatılması istenmez. İkinci haftadan itibaren üzerine yumuşak bir yastıkla yatılabilir. Baş yaklaşık 30 derece kadar yüksekte olacak şekilde yastıklarla yükseltilmelidir. İlk iki gün gerginlik ve baskı hissi doğaldır. Üçüncü günden itibaren bu baskı ve gerginlik hissi azalmaya başlar. Ameliyatı izleyen 4.-5. günde pansuman ilk açıldığında kulaklar hafif ödemli, sararmaya yüz tutmuş, mor şekilde olabilirler. Pansuman açıldığı günden itibaren ameliyat bölgesi yıkanabilir ve nemlendirici krem bütün kulağa sürülebilir. Geceleri iki hafta süreyle kulağın kıvrılmasını engelleyecek bir tenis bandı giyilmeye devam edilir.

İlk haftalarda zaman zaman zonklama tarzında ağrılar, dokuda bir miktar şişlik olağandır. Her geçen gün bunlar azalır. Uyuşukluk ve hassasiyet kaybolmaya başlar. Birbirini izleyen haftalar içinde kulaktaki ödem azalır. Kıvrımlar daha iyi şekilde ortaya çıkar ve giderek son şeklini alır. İlk haftalarda travmadan, güneş ışığından, sauna ve solaryumdan kaçınmak gerekir.

Ameliyattan sonraki ilk günlerde artan ve zonklayıcı tarzda ağrı, ameliyat bölgesinden gelen bir sızıntı ve kanama doktorunuzla teması gerektiren durumlardır. Bu durumda kontrolünüz yapılır ve gerekirse pansumanınız değiştirilir, ilaçlarınız yeniden düzenlenir.

Alternatif Tedavi Seçenekleri

Bu ameliyatın alternatifi ameliyat olmamaktır.

Otoplasti Ameliyatının Riskleri

Her cerrahi girişim bir takım riskler içerir. Sizin estetik kulak cerrahisinin risklerini anlamanız önemlidir. Cerrahi girişimde uygulanacak kişisel seçimler risklerin ve kazanılacak yararın karşılaştırılması sonucu elde edilir. Hastaların birçoğunda komplikasyonlar ile karşılaşılmamasına rağmen karşılaşılması olası bu sonuçları anladığınızdan emin olmak için doktorunuzla tartışmalısınız.

Erken Dönem:

1. Kanama: Titizlikle gerçekleştirilen kanama kontrolüne rağmen, bazen ameliyat sonrasında ameliyat bölgesinde bir sızıntı oluşabilir. Bu sızıntı çok hafif düzeyde kaldığı sürece bir şey yapmaya gerek yoktur. Ancak miktarı çok olur ve zonklayıcı tarzda bir ağrıya yol açacak olursa, ameliyat bölgesinin yeniden temizlenmesi ve kanama kontrolünün tekrarlanması gerekebilir. Eğer kulak derisi altında kan birikmesi (hematom) olursa bunun acilen boşaltılması gerekir. Aksi takdirde, kulak derisinde doku kaybı ve daha ileride “güreşçi kulağı” adı verilen deformite oluşabilir.
2. Enfeksiyon: Son derece nadir bir durumdur. Hem ameliyat sırasında, hem ameliyat sonrasında koruyucu antibiyotik kullanımı ve ameliyatın titizlikle gerçekleştirilmesi, bu komplikasyonun görülme riskini oldukça sınırlar. Yine de ameliyat bölgesinde artan bir ağrı, kızarıklık, ateş yükselmesi gibi durumlarda hemen doktora haber verilmelidir.
3. Yara ayrışması: Son derece nadir bir komplikasyondur. Erken dönemde alınacak bir travma ya da dikişlerin zorlanması yaranın açılmasına yol açabilir. Yara ayrışması sınırlı alanda ise pansumanlarla kapatılabilir. Ancak geniş bir alanda ise yeniden dikiş atılarak onarılması gerekebilir.
4. Uyuşukluk ve hassasiyet: Estetik kulak ameliyatlarından sonra kulak derisinde kalıcı uyuşukluk gelişimi olasıdır. Bu durum her zaman gelişmez. Kulak bölgesindeki derinin duyusundaki azalma veya tam olarak kayıp kulak ameliyatlarından sonra tamamen geri dönmeyebilir.
5. Nedbe (iz: Her ne kadar cerrahi müdahale sonrasında iyi bir yara iyileşmesi beklenirse de deride ve daha derin dokularda anormal iz (skar) oluşabilir. Bu iz çevre deriden farklı renkte olup hoş görünmeyebilir. Dikişlerin görünür izler bırakma ihtimali vardır. Ek tedavi gerekebilir.
6. Alerjik reaksiyonlar: Seyrek olarak kullanılan flastere, dikiş materyallerine ve topikal preperatlara lokal alerji geliştiği rapor edilmiş vakalar çok seyrek olarak vardır. Daha ciddi olan sistemik reaksiyonlar ameliyat sırasında veya sonra kullanılan ilaçlarla değişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.
7. Cerrahi anestezi: Hem lokal hem de genel anestezi risk içermektedir. Sedasyon ya da cerrahi anestezinin tüm çeşitlerinde komplikasyonlar, yaralanma ve hatta ölüm olasıdır.

Geç Dönem:

1. Geç dönemde karşılaşılabilecek en önemli sorun ameliyattan istenilen neticenin alınamamasıdır. Kulağın geriye doğru yatırılma miktarı, kıvrımın oluşması gibi konularda beklentiler, ameliyattan önce çok iyi bir şekilde anlatılmalı ve doktorun verdiği bilgiler dikkatlice dinlenmelidir. Kepçe kulak ameliyatı ana hatlarıyla geçerli ölçüler olmasına rağmen, yine de subjektif yönü olan bir ameliyattır. Kulağın kafa tabanına aşırı yatırılması da istenen neticeyi vermez. Bu durumun doğal olmayan bir sonuç yaratacağı bilinmelidir. Kafa tabanından kulak kenarı uzaklığının yaklaşık 18-20mm. olması beklenir ve ameliyat genellikle bu ölçülere göre planlanır. Bunun dışındaki bir beklenti tartışılmalıdır.
2. Bir diğer sorun asimetrik kulaklarla ilgilidir. Asimetrik kulaklarda ne kadar giderilmeye çalışılırsa çalışılsın, bazen iki kulak arasında duruş farkı olabilir. Bu durum, çok sınırlı ölçüde olmadığı sürece, revizyon adı verilen ilave müdahaleler gerektirebilir.
3. Geç dönemde karşılaşılabilecek bir başka sorunsa, kulak arkasındaki dikiş hattında sertlik ve kalınlaşmadır. Son derece nadir olmakla birlikte, böyle bir durum gelişirse bölgeyi yumuşatan kremlerin kullanılması gerekebilir. Bazen kulak içinde kullanılan dikişler kulak arkasından belli olabilir ve deride küçük yaralara yol açabilirler. Böyle bir problem olursa lokal anestezi altında düğümlerin temizlenmesi gerekir.

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.

Yukarıdaki bilgilerin hepsini okudum ve bu bilgilerden başka bir çok sözlü bilgi verildi.

TARAFIMA YAPILAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARDAN TATMİN OLDUĞUMU BELİRTİRİM. YAPILACAK OLAN TEDAVİ VEYA AMELİYATA, DAHA SONRA ÇIKABİLECEK DURUMLARDA YAPILACAK TÜM TEDAVİLERE, YUKARIDA LİSTENENEN MADDELERE VE AYNI ZAMANDA BANA YAPILAN SÖZLÜ AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM VE BEN BU TEDAVİYİ İSTİYORUM.

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 "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)