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 /İŞLEMİN TANIMI:

Anterior servikal diskektomi, servikal disk hastalığına bağlı ağrı, uyuşukluk ve/veya güç kaybı gibi şikayet ve bulguları gidermek için uygulanan bir ameliyat yöntemidir. Omurga kemiklerinin aralarında doğal bir şok emici yastık vazifesi gören disk adlı yumuşak, jölemsi yapılar bulunur. Disklerin orta bölümünde bulunan yumuşak kısmı çeşitli nedenlerle etrafını saran ve nispeten daha sert olan disk çeperinden fıtıklaşarak komşu sinirlere ve omuriliğe bası yapılabilir. Aynı şekilde disklerinde jenerasyonuna bağlı oluşan kemik çıkıntıları (kemik spurları) da sinirleri ve omuriliğe bası yapabilir. Bu ameliyatla üst boyun bölgesi omurilik ve/veya sinir köklerinin üzerinde fıtığa bağlı olan bası giderilmeye çalışılacaktır.

Bu ameliyat sırasında etkilenen boyun seviyesindeki fıtıklaşmış disklerin ve kemik çıkıntılarının boynu ön tarafına yapılacak cilt kesisi yoluyla çıkartılacağını biliyorum. Cerrahımın disk çıkarıldıktan sonra üst ve alt omuru birbirine yapıştırmak ve sabitlemek için önceden hazırlanmış küçük bir kemik grefti kullanması gerektiğini anlamadım. Füzyon için kullanılacak kemiğin:

[uygun olanı işaretleyin]

- **Kendi kalça kemiğimden alınmasını istiyorum▭**
- **Kemik bankasından elde edilmesini istiyorum ▭**

Bu ameliyat amacının kolumda ve/veya elimde olan ağrı, uyuşuluk, güç kaybı gibi şikayet ve bulguları gidermek olduğunu biliyorum. İşlemin sonucunun olumlu olacağına dair bir garantinin olmadığının farkındayım. Şu an öngörülmeyen veya beklenmeyen bir durum olması halinde cerrahımın ve yardımcılarının yukarıda anlatılanlardan daha farklı bir müdahalede bulunmasını da kabul ediyorum.

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: Dr.:.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Kol ve/veya eldeki güç kaybı, ağrı, uyuşma, yanma gibi şikayetlerin düzelmesi.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Kol ve/veya eldeki güç kaybı, ağrı, uyuşma, yanma gibi şikayetlerin ilerlemesi ve kalıcı hale gelmesi.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Anterior servikal diskektomi ameliyatına alternatif olan aşağıdaki seçenekleri değerlendirdim:

- Her türlü riski göze alıp ameliyatı yaptırmamak
- İlaç tedavisi yoluyla ağrı veya kas spazmını gidermeye çalışmak
- Boyun traksiyon tedavisini uygulamak
- Boyun kaslarını güçlendirici egzersizler yapmak
- Fizik tedavi yöntemleriyle şikayetleri gidermeye çalışmak
- Steroid enjeksiyonu

Cerrahım tarafından bana anlatılan diğer tedavi metodlarını da değerlenirdim. Bu alternatif metodların da avantaj ve dezavantajları bana anlatıldı.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak cerrahi uygulama sırasında ve sonrasındaki oluşabilecek tüm riskleri kabul ediyorum. Oluşabilecek risk ve komplikasyonların bazıları:

- Anestezi riski: Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) risklerde vardır. Ayrıca, anestezinin her şekilde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar nulunmaktadır.
- Kanama: Çok nadir olsa da ameliyatım sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede olabilecek bir kanama riskinin varlığından haberdarım. Kanama durumunda ek bir tedaviye veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyabilir. Antienflamatuar ilaçlar gibi medikasyonların kullanımı kanama riskini arttırabilir.
- Kan pıhtısın oluşumu: Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Kanama bölgesinde oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.
- Omurilik yaralanması: Çok nadir olsa da ameliyat esnasında omurilik yaralanmasına bağlı felç meydana gelebilir.
- Kardiak koplikasyonlar: Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.
- Ölüm: Çok nadir olsa da ameliyat sırasında veya sonrasında ölüm riski her türlü cerrahi işlem için vardır
- Ameliyatın başarısız olması: Füzyonlu Anterior Servikal Diskektomi ameliyatından sonra ağrı, uyuşukluk, kas gücü kaybı veya diğer şikayetlerin giderilmeme riski vardır.
- Omurların birleşememesi: Füzyonlu Anterior servikal diskektomi ameliyatından sonra komşu omurlar birbirine yapışmayabilir ve bu durum omurga bozukluklarına ve/veya ağrıya yol açabilir.
- Ağrı yakınmasında artış: Nadir de olsa ameliyat sonrasında ağrı yakınması artabilir.
- Infeksiyon: Infeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi kemik flebinden de kaynaklanabilir. Infeksiyona bağlı riskler arasında menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) bulunur.
- Sinir hasarı : Rekürran larinks sinirinin yaralanma riski az da olsa mevcuttur. Bu durum sonucunda geçici veya kalıcı ses kısıklığı ve disfoni görülebilir. Vagus sinirinde oluşabilecek bir yaralanma diyafram felcine yol açabilir.,
- Sinir kökü yaralanması: Sinir kökü yaralanması; kolda ağrıya, ilgili kas gruplarında güçsüzlüğüne ve ilgili dermatomlarda da duyu bozukluklarına neden olabilir.
- Nüks: Ameliyat sonrasında semptomlar tekrar ortaya çıkabilir ve ek ameliyat gerekebilir.
- Solunum problemleri: Ameliayt sonrası genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnomi görülebilir. Pulmoner omboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.
- Felç: Ameliyat esnasında veya sonrasında karoid arterin yaralanması ve gerilmesine sonucunda inme meydana gelebilir.

Füzyonlu Servikal Diskektomi Ameliyatındaki Ek Riskler:

Bu riskler füzyon prosedürü ile ilgili olup, kalça kemiğinden otogreft olarak kemik alınması ve bunun alınması ve bunun omurgadaki boş alana yerleştirilmesi işlemlerini kapsar.

Füzyonlu Servikal Diskektomi Ameliyatındaki Ek Riskler:

Bu riskler füzyon prosedürü ile ilgili olup, kalça kemiğinden otogreft olarak kemik alınması ve bunun omurgadaki boş alana yerleştirilmesi işlemlerini kapsar.

Aşağıdaki riskler bu gruptadır:

- İşlemin uygulandığı tarafta sinir hasarı
- Normal yürüyüşün bozulması
- Bilahare cerrahi onarım gerektirecek şekilde karın duvarı zedelenmesi
- Füzyon yetersizliği, yerleştirilen greftin fizyon oluşturmaması
- Kemik greftin atması

Füzyon prosedürü için banka grefti kullanılmış ise kemik füzyon yetersizliği ihtimali biraz daha fazladır.

Önemli Hususlar :

Alerji/Kullanılan ilaçlar : Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim.Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

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

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:.....dır.

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ:

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 :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

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

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

Not: Lütfen el yazınızla "3 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

NOT: Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır