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 /İŞLEMİNTANIMI:

Beyin anevrizması, bir atardamar ya da toplardamarın duvarının bir kısmının dışa balonlaşması, çıkıntı yapması ya da genişlemesidir. Böyle bir damar kesesinin duvarı incelmiştir ve aniden delinip kanayabilir. Bu kanama inme, koma ve/veya ölüme neden olabilir. Anevrizmaların boyun kısmının metal kliplerle (genellikle titanyumdan yapılmış) kapatılması için sıklıkla kraniotomi yapılır. Kraniotomi kafatasından bir kemik bölümünün çıkarılması ve daha sonra tekrar yerine yerleştirilmesi işlemidir. Anevrizmalar kanamamış (delinmemiş) ya da kanamış (delinmiş) olabilir. Anlıyorum ki; cerrahım aşağıdaki tipte bir beyin anevrizmasının kliplenmesi için bir kraniotomi yapacaktır.

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

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Anevrizma kesesinin boynuna bir klip koyarak zayıflamış olan damar duvarını desteklemek ve delinmesini önlemek yoluyla beyin kanaması riskini ortadan kaldırmak.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Anevrizma duvarında oluşabilecek bir yırtık sonucunda beyin kanaması.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Anevrizmanın cerrahi yoldan kliplenmesine alternatif olan aşağıdaki seçenekleri dikkate aldım:

- Kanama riskini ve oluşabilecek diğer komplikasyonları kabul ederek tedavisiz kalma.
- Tıbbi ilaç tedavisi ve periyodik radyolojik incelemeler.
- Endovasküler yolla girişimsel tedavi.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI: Bu yöntemi yapma kararını; ameliyatın risklerini ve aynı zamanda yararlarını tartmayı kapsadığına katılıyorum. Aşağıdakileri içeren ama onlarla sınırlı kalmayan olası komplikasyon ve riskleri anlıyorum ve kabul ediyorum:

- Anestezinin ters etkileri : Tüm anestezi ve sedasyon şekillerinde komplikasyon ya da yaralanma olasılığı vardır.
- Kanama: Cerrahi esnasında ya da sonrasında büyük miktarda olabilen kanama olasılığı vardır. Kanamanın kaynağı veya miktarına göre ek tedaviler ve kan transfüzyonu gerekebilir
- Kan pıhtısı gelişimi: Kan pıhtısı herhangi bir ameliyatta ortaya çıkabilir, kanama yerinde kan akımını kesebilir, ağrı, şişme, iltihap ve doku hasarını içeren komplikasyonlara neden olabilir.
- Beyin yaralanması: Ameliyatın çevre beyin dokusunda da yaralanmaya neden olma riski vardır. Yaralanmanın bulguları anevrizmanın yerine göre değişir.
- Kardiyak komplikasyonlar: Az bir ihtimalle ameliyat, düzensiz kalp atımı ya da kalp krizine neden olabilir .
- Ölüm: Nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.
- Yöntemin başarısız olması : Yapılan kraniotomi yönteminin anevrizma duvarını sağlamlaştıramama ve beyin dokusu yaralanmasını önleyememe olasılığı vardır.
- İnfeksiyon: Hem cilt kesisi yerinde hem de kemik flepte enfeksiyon ortaya çıkabilir. Enfeksiyonla ilişkili riskler arasında menenjit gelişimi (beyni ve omuriliği örten zarların iltihabına neden olan enfeksiyon) ya da beyin absesi vardır (bölgesel irin toplanması) .
- Ameliyat sonrası ağrı : Ameliyattan sonra ağrı ve diğer bulgular pek muhtemel olmasa da artabilir.
- Ameliyat sonrası nörolojik kötüleşme : Ameliyat yerinde kanama, beyin ödemi (sıvı birikmesi neticesinde beyne baskı) ya da vazospazm (damar daralması) gibi sorunlara bağlı olarak sinir sistemi fonksiyonları ameliyat sonrası az ihtimalle de olsa kötüleşebilir.
- Nüks: Ameliyat sonrası zamanla nadir de olsa aynı bölgeden tekrar anevrizma oluşma olasılığı vardır.
- Solunum güçlüğü : Solunum güçlüğü ya da pnömoni (zatürre) cerrahi müdahaleden sonra ortaya çıkabilir. Akciğer embolisi (akciğerlerde bir atardamarın tıkanması) toplardamarlarda kan pıhtılaşması sonucu meydana gelebilir.
    - Nöbet aktivitesi : Anevrizmanın kendisi, kanaması ya da kliplenmesi neticesinde beyinde normal dışlı elektrik aktivite ortaya çıkabilir ve bu epilepsi nöbetlerine yol açabilir.
    - Hidrosefali : .Ameliyat sonrası beyin içi su kanalları tıkanabilir ve şant denilen cihazın takılması gerekebilir.
    - Serebral vazospazm : Anevrizmal kanamalı hastalarda ameliyat öncesi ya da sonrası beyinde iskemi

(kanlanmanın azalması) durumuna bağlı sinir sistemi fonksiyonlarında gerileme olabilir.
- Terson sendromu: Anevrizmal kanamalı hastalarda göz içi kanamalar seyrek de olsa görülebilir
- Nöropsikolojik bozukluklar : Anevrizma ameliyatı sonrası entellektüel kapasite kaybı ya da depresyon olasılığı az da olsa vardır.

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: ..... Saat sürmektedir.

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

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 "2 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