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:

Kafatasının bir kısmının ameliyatla çıkartılması işlemi olan kraniotomi, çökme kırıklarının tedavisinde sıklıkla uygulanır. Kafatası çökme kırıklarının iki tipi mevcuttur. Ameliyatımı yapacak cerrahımın aşağıdaki çökme kırığı tipini onarmak amacıyla bana kraniotomi yapması gerektiğini anladım.

(Uygun olanı işaretleyin) :

Kafatasındaki çökme kırığına bağlı hasar: Kafatasının bir kısmının çökerek beyne veya etrafındaki yapılara bası yapması.

Penetran kafatası kırığı hasarı: Kafatası çökme kırığının beynin içine doğru girerek de beyin dokusuna zarar verebileceği durumlar.

Kafatasındaki hasarlı bölgeyi görebilmesi için cerrahımın kafa derimin ilgili bölgesini kesmesi gerektiğini anladım. Kafatasımın çöken parçalarının çıkartılacağı ve tamirinin metal plaklarla veya benzeri onarım maddeleriyle yapılacağını biliyorum. Kemik dokusunun iyileşme hızını arttırmak amacıyla cerrahım gerekirse kalsiyum tozları da kullanabilir. Daha ciddi bir hasar söz konusu ise cerrahımın kafa içi basıncını ölçecek bir aleti veya sıvıların ameliyat sonrası birikip beyine bası yapmasını önlemek amacıyla bükülebilir bir tüpü ameliyat bölgesine yerleştirebileceğini biliyorum. Eğer kaçınılmaz bir durum söz konusu ise cerrahımın beynin aşırı hasarlı bölgelerini çıkartmasının gerekebileceğini anladım. Ameliyat sırasında beyin dokusunun aşırı bir şekilde şişmesi ve ödemli olması halinde kafatasının çıkarılan kısmının tekrar yerine konulamayabileceği de bana açıklandı.

Bu ameliyatın kafatasının çöken kısmının onarılarak veya beyne hasar verecek kısmının çıkartılarak mevcut nörolojik durumu korumak veya iyileştirmek olduğunu biliyorum. Ayrıca, çökme kırığına bağlı beyin dokusunda hasar mevcut ise hasarlı beyin dokusunu çıkartmak suretiyle çevre sağlam dokuların korunmasının amaçlandığını biliyorum. Çökme Kırığı Hasarı Ameliyatımın sonuçlarının iyi olacağına dair bir garantinin olmadığının farkındayım ve müdahaleyi kabul ediyorum. 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: Op.dr.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Kafatasının çöken kısmının onarılarak veya beyne hasar verecek kısmının çıkartılarak mevcut nörolojik durumu korumak veya iyileştirmek.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Beyin dokusuna bası ve buna bağlı olarak nörolojik kayıplar (Etkilenen beyin bölgesine göre) .

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Çökme kırığı hasarı ameliyatı dışında aşağıdaki tedavi seçeneklerini biliyorum ki bunlar:

- Her türlü riski göze alıp ameliyat olmamak
- Düzenli nörolojik muayene kontrolü ve bilgisayarlı tomografi tetkikleri ile izleme (Bu seçenek nörolojik problemlerle mevcut hasar arasında kesin bir bağlantı kurulamadığı zaman iyi bir seçenek olabilir.)

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

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskleri de bulunmaktadır. Bana yapılacak Çökme Kırığı Hasarı Ameliyatı esnasında 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) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır.

Kanama: 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 duyulabilir. Antienflamatuar ilaçlar gibi medikasyonların kullanımı kanama riskini arttırabilir. Kan pıhtısı oluşumu: Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Ameliyat alanında oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.

Beyin hasarı: Uygulanacak işlemin beyin dokusuna hasar verme gibi bir riski mevcuttur. Bu hasardan kaynaklanan semptomlar ameliyat alanı ve beyin dokusunun yerine göre değişiklik gösterebilir.

Kardiak komplikasyonlar: Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır

Ölüm: Nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında gerek yapılan operasyona bağlı gerekse gelişen komplikasyonlara bağlı ölüm riski mevcuttur.

Ameliyatın başarısız olması: Çökme kırığı ameliyatının başarısız olup beyin üzerindeki basıncı yok edememe veya beyin dokusuna zarar verme riskinin olduğunu biliyor ve kabul ediyorum.

İnfeksiyon: İnfeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi kemik flebinden de kaynaklanabilir. Enfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve beyin absesi (irin birikimi) bulunur.

Ameliyat sonrası nörolojik fonksiyonlarda gerileme: Ameliyat sonrası olabilecek kanama (beyin içinde, yüzeyinde veya kafatası altı-beyin zarı dışında) veya serebral ödem (beyine baskı yapacak kadar bölgede sıvı toplanması) nedeniyle nörolojik fonksiyonlarda gerileme riski az da olsa mevcuttur.

Tekrarlama: Ameliyat sonrası aynı bölgede tekrar bir kanama görülme riski mevcuttur. Bu risk pıhtılaşma bozukluğuna sahip veya yüksek tansiyonu olan hastalarda daha fazladır.

Solunum problemleri: Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnomoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.

Nöbet (havale) : Beyindeki anormal bir elektriksel olay nöbet/havale geçirmeye neden olabilir ve bu durum çökme kırığının neden olduğu beyin dokusundaki hasar ve hematomun kendisinden veya boşaltılmasından kaynaklanabilir.

Ventilatör ve Yoğun Bakım: Hastada gelişebilecek komplikasyonlara bağlı olarak ventilatör desteği ve yoğun bakımda izlem gerekebilir.

Diğer:

Önemli hususlar:

Alerji/Kullanılan İlaçlar: 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 "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