Hasta Adı/Soyadı

Dosya No

Size uygulanacak tıbbi müdahaleyi ve yaşanması muhtemel riskleri(zararlı durumları) açıklayan bu form, okumanız ve formda yazanlarla ilgili sorularınızı hekiminize sormanız, hekiminizle yapacağınız aydınlatma görüşmesinde bilgilenmiş olmanız amacı ile size verilmektedir.

Size uygulanacak tıbbi müdahaleler şikayetlerinizi azaltabileceği veya yok edebileceği gibi tıp biliminin riskli yapısı nedeni ile, gereken tüm önlemler alınmasına rağmen, oluşması engellenemeyebilen bazı zararlı sonuçlar ortaya çıkarabilir. Oluşma ihtimali bulunan bu zararlı sonuçları göze alarak önerilen tıbbi müdahaleyi kabul etmeniz (formu imzalayarak onay vermeniz/ rıza göstermeniz) halinde size, tıbbi uygulama delici göz yaralanması onarımı ameliyatı yapılacaktır.

Şimdi lütfen aşağıda yazılanları okuyun, değerlendirmelerinizi yapın ve anlayamadığınız yerlerle ilgili sorularınızı not alarak hekiminizle olan aydınlatma / bilgilendirme görüşmenizde hekiminizle paylaşın.

Okuma-yazma sorunu yaşıyorsanız, hazırlanan bu form sizin bildiğiniz bir dilde değilse ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz.

Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.

Aydınlatma /bilgilendirme görüşmesinden sonra uygulamanın gerçekleştirilmesini istiyorsanız; formdaki boşlukları doldurun, yazılanları okuyup anladığınızı ve kabul ederek onayladığınızı belirten şekilde formun her sayfasını imzalayın.

I-AYDINLATMA BİLGİSİ

1. **Hastalığın Tanımı Hakkında Bilgi:**

Göz duvarı kornea ve skleradan oluşmaktadır. Travma göz duvarının bütünlüğü bozup, tam kat bir açıklık meydana getirdiyse “penetran göz yaralanması” söz konusudur.Penetran göz yaralanmalarında yaralayan nesne delicidir. Korneal ya da skleral rüptürde ise künt travma söz konusudur.

2. **Hastalığın Muhtemel Sebepleri Ve Nasıl Seyredeceği Hakkında Bilgi:**

Penetran göz yaralanmasında hastalığın muhtemel sebepleri: Delici ve kesici cisimlerle (cam, bıçak, metalik cisimler, kalem vs) gerçekleşen iş kazaları, trafik kazaları, spor yaralanmaları, kavga-darp, ateşli silah yaralanmaları ve ev kazaları gibi hadiseler; künt travma ise yine trafik kazaları, spor yaralanmaları, kavga-darp ve ev kazaları gibi hadiselerdir. Göz duvarında tam kat bir açıklık olduğu için, en kısa zamanda ve acil şartlarda delici göz yaralanması onarımı yapılmalı ve göz bütünlüğü sağlanmalıdır. Aksi takdirde sonuç görme olumsuz yönde etkilenecek ve büyük ihtimalle körlük gelişecektir.

3. **Tıbbi Müdahalenin Kim Tarafından Nerede, Ne Şekilde Yapılacağı Ve Tahmini Süresi Hakkında Bilgi:**

Delici göz yaralanması onarımı cerrahisi öncesinde size tam göz muayenesi, görüntüleme yöntemleri (X-ray, gerekli durumlarda bilgisayarlı tomografi) ve anestezi öncesi rutin tetkikler acil şartlarda yapılacak ve anestezi alacağınız için ağızdan katı ve sıvı besin almanız yasaklanacaktır. Delici göz yaralanması onarımı cerrahisi Dr. ---------- tarafından, steril şartlar altında ameliyathane ortamında gerçekleşecektir. Bu tip yaralanmaların boyutu cerrahi esnasında daha iyi anlaşılabileceği için, net bir cerrahi süre verilememekle birlikte, cerrahi işlem tahmini yarım saat - 5 saat arasında sürecektir. Zarar gören kornea, sklera ya da kornea-sklera bölgeleri onarılacak, gerek görüldüğü takdirde (12 saati aşmış yaralanmalar ya da toprak, taş gibi enfekte materyal ile gelişen enfeksiyon riski yüksek yaralanmalarda) yara yerinden dışarı çıkmış olan iris, siliyer cisim gibi göz dokuları kesilecektir.

4. **Uygulanacak Anestezi Yöntemi Hakkında Bilgi:**

- Cerrahi işlem genel anestezialtında gerçekleşecektir.
- Cerrahi öncesi doktorunuz tarafından muayenede, yaralanma boyutunun çok az olduğu ve sizin uyumlu olduğunuz yönünde kanı oluşursa, cerrahi işlem lokal anestezi ve sedasyonaltında gerçekleşecektir.
- Cerrahi öncesi doktorunuz tarafından muayenede, yaralanma boyutunun çok az olduğu ve sizin uyumlu olduğunuz yönünde kanı oluşursa, cerrahi işlem lokal anestezi altında gerçekleşecektir.

5. **Diğer Tanı Ve Tedavi Seçenekleri Ve Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda Ve Riskler İle Hastanın Sağlığı Üzerine Muhtemel Etkileri Hakkında Bilgi:**

Penetran göz yaralanmaları tedavisinde mutlaka cerrahi tedavi gereklidir. Aksi takdirde göz bütünlüğü sağlanamaz. Göz bütünlüğü olmadığında gözün tüm dokuları zarar görecek, dış etkenler ile temas söz konusu olduğundan ciddi göz ve sistemik enfeksiyon riski olacak, göz küçülerek tam körlükle birlikte “fitiz is” tablosu gelişecek ve büyük oranda gözün evisserasyon ya da enükleasyon cerrahileri ile alınması gerekecektir. Skleral rüptür gibi bazı durumlarda tablonun ciddiyeti, ancak cerrahi esnasında eksplorasyon ile yani konjonktiva dokusunun skleradan ayrılması ve hematom-hemoraji temizlenmesi sonrasında ortaya çıkar. Tablonun, cerrahi öncesi muayene sonrasında tahmin edilenden daha ağır ya da daha hafif olduğu anlaşılır ve cerrahi tedavi bu doğrultuda yapılır. Bazı durumlarda eksplorasyon sonrasında açık glob yaralanmasının olmadığı da anlaşılabilir ancak tam teşhis için bu işlem mutlaka gereklidir.

6. **Tedavi Komplikasyonları (istenmeyen ama oluşabilen zararlı sonuçlar) ve Riskleri Hakkında Bilgi:**

Penetran göz yaralanmaları çok ciddi bir tablodur. Göz bütünlüğü bozulduğu, göz ile travmaya neden olan nesne ve diğer dış etkenler arasında temas geliştiğinden dolayı, endoftalmi-panoftalmi gibi ciddi enfeksiyon riski yüksektir. Cerrahi tedavi en acil ve ideal şartlar altında yapılsa dahi, bu risk söz konusudur. Cerrahi tedavinin en kısa zamanda ve uygun şekilde yapılması ve geniş spektrumlu antibiyotiklerin sistemik ve topikal kullanımı bu riski azaltacaktır. Ayrıca penetran göz yaralanmalarının primer onarımı sonrasında, enfeksiyon dışında pek çok diğer komplikasyonlar gelişebilir. Bunlar göz duvarında kalıcı şekil bozukluğu, kornea tabakasının saydamlığını yitirmesi, ön kamarada yaygın yapışıklık gelişmesi, glokom, katarakt ve diğer lense ait komplikasyonlar, vitreusta kanama, retinada yırtık, dekolman, göz içi yabancı cisim varlığı, fitizise giden tam körlük ve diğer gözde sempatik oftalmi denen ciddi bir reaksiyon gelişebilir. Bu komplikasyonlar travmadan hemen sonra gelişebileceği gibi, aylar hatta yıllar sonra dahi ortaya çıkabilir. Primer onarımdan sonra, gelişebilecek bu komplikasyonların önlenmesi ve tedavisi amacıyla bir veya daha fazla cerrahi işlem gerekebilir.

7. **Anestezi tekniği ve buna ait gelişebilecek komplikasyonlar hakkında bilgi:**

Uygulanacak işlem genel/lokal/sedasyon/topikal anestezi altında uygulanabilir. Genel anestezi uygulamalarında daha sık olmakla beraber her tıbbi müdahale sırasında kalp, akciğer ve beyin fonksiyonlarında bozulma ve hayati tehlike ve ölüm izlenebilir. Genel vücut sağlığı ile görme duyusu ve gözü ve tehdit eden önemli zararlar çok nadir de olsa görülebilir.

8. **Reddetme Durumunda Ortaya Çıkabilecek Muhtemel Fayda Ve Riskleri Hakkında Bilgi:**

Penetran göz yaralanması cerrahi tedavisini reddetme durumunda bütünlüğü sağlanamaz. Göz bütünlüğü olmadığında gözün tüm dokuları zarar görecek, dış etkenler ile temas söz konusu olduğundan ciddi göz ve sistemik enfeksiyon riski olacak, göz küçülerek tam körlükle birlikte "fitizis" tablosu gelişecek ve büyük oranda gözün evisserasyon ya da enükleasyon cerrahileri ile alınması gerekecektir.

9. **Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri Hakkında Bilgi:**

Enfeksiyon önlenmesi için mutlaka, sistemik, perioküler ve topikal geniş spektrumlu antibiyotik profilaksisi gereklidir. Hatta endoftalmi varlığı ya da şüphesinde intravitreal antibiyotik tedavisi de uygulanır. Ayrıca inflamasyonun önlenmesi ve tedavisi için topikal kortikosteroid tedavisi gereklidir. Gerek antibiyotik gerekse kortikosteroid tedavisi, genel vücut sağlığı üzerine olumsuz bazı yan etkilere ve ciddi alerjik reaksiyonlara sebep olabilir. Ayrıca kortikosteroidler glokom, katarakt gibi oküler, cushing sendromu benzeri tablo, midede ülser gelişimi, hipertansiyon, diabetmellitus, kas ve kemik erimesi, hormonel yan etkiler, emosyonel yan etkilere yol açabilir.

10. **Sağlığı İçin Kritik Olacak Yaşam Tarzı Özellikleri Hakkında Bilgi:**

Penetran göz yaralanmaları oldukça önemli olup, primer cerrahi sonrasında yukarıda belirtilen komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bundan dolayı cerrahi tedavi sonrasında doktorunuzun önerdiği ilaçlar eksiksiz ve önerilen süre boyunca kullanılmalı, belirtilen zamanlarda kontrol muayenelerine gelinmelidir. Ayrıca genel vücut sağlığına dikkat edilmeli, doktorunuzun belirttiği sürede istirahat edilmeli, belirtilen dozda aktivite kısıtlaması yapılmalıdır.

11. **Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği Hakkında Bilgi:**

Sağlık mevzuatı gereği her bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Hastalığınızı oluşturan konuda, sosyal güvenceniz kapsamında resmi veya özel sağlık kuruluşlarında tıbbi yardıma ulaşabilirsiniz. Gerektiğinde 24 saat bizzat hastanemize baş vurabileceğiniz gibi hastanemiz santrali (Tel: .....) aracılığıyla ameliyatı gerçekleştiren doktor veya başka bir uzman doktor ile irtibat kurup tıbbi destek alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (telefon: 112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

BİREYSEL RİSKLER:

II-ONAM (RIZA/İZİN)

Yapılacak müdahaleye ilişkin;

1. Doktorum tarafıma hastalığımın açıkça tanımını yaptı.
2. Hastalığımın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği konusunda bilgilendim.
3. Tıbbi müdahalenin tarafıma kim tarafından nerede, ne şekilde yapılacağı ve tahmini süresi ve maliyeti açıkça anlatıldı.
4. Hastalığımın diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile bu uygulamaların sağlığım üzerine muhtemel etkileri konusunda bilgilendirildim.
5. Bu tıbbi uygulama sırasında oluşabilecek komplikasyonlarayrıntıları ile anlatıldı.
6. Bana önerilen tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve olası riskler konusunda bilgilendirildim.

7. Tıbbi müdahale ve tedavim sırasında kullanılacak ilaçların önemli özellikleri bana açıkça anlatıldı.
8. Tedavide istenen başarıya ulaşmak için sağlığım için kritik olacak yaşam tarzı özelliklerinin neler olduğu, ve yine tedaviyi tamamlayacak uygulamalar konusunda açıkça bilgilendirildim.
9. Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğim tarafıma ayrıntıları ile anlatıldı.
10. Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği anlatıldı.
11. 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 konusunda bilgilendirildim.
12. Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğim açısından bilgi sahibi oldum.

Tarafıma yapılacak “delici göz yaralanması tamiri” ameliyatı sırasında ve sonucunda oluşabilecek yukarıda anlatılan zararlı sonuçları da göze alarak, başkaca açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu okudum, anladım ve Sağ (.....) Sol (.....) gözüme uygulanması planlanan ..... ameliyatının Dr. ..... ve/veya onun gözetimi altında çalışan asistanları tarafından gerçekleştirilmesine ..... (hastanın el yazısı ile: kendi rızamla izin veriyorum).

Doktorumun işlem sırasında durum tespit etmek amacı ile fotoğraf ve/veya video tarzında görüntü kayıtları yapma gereği duyması halinde hastalığımla ilgili bilgiler, fotoğraflar ve dökümanların gerektiğinde eğitim ve bilimsel araştırma (bilimsel yayınlar da dahil) amaçlı olarak da kullanılmak üzere doktorum tarafından saklanmasını kabul ediyorum.

Bu doküman .... Sayfadır.

.....OKUDUM ANLADIM SORUM YOK.....

Tarih : .....

HASTANIN

Adı-Soyadı : .....

İmza : .....

HASTANIN VELİSİ / YASAL VASİSİNİN / ÇEVİRMENİN

Adı-Soyadı : .....

İmza : .....

Yukarıda ismi yazılı hasta/hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin nedeni ve faydaları, girişim sonrası gereken bakım, beklenen riskler, girişim için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hastanın ve yakınlarının anlatılanları anladığına (aydınlandığına) kanaat getirilmiştir. Hasta/hasta yakını, girişime yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu okumuş ve imzalayarak onaylamıştır.

DOKTORUN

Adı-Soyadı : .....

İmzası : .....

Tarih : .....

ŞAHİT (tıbbi Sekreter-hemşire-personel vb. sağlık çalışanı)

Adı-Soyadı : .....

İmzası : .....

Tarih : .....