



SEPTORİNOPLASTİ AMELİYATI HASTA
BİLGİLENDİRME VE ONAM (RIZA) FORMU

Doküman Kodu	HD.RB.21
Yayın Tarihi	26.01.2017
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	---
Sayfa Numarası	1/5

Hastanın;

Adı Soyadı :
Baba Adı :
Anne Adı :
Doğum Tarihi :
T.C. Kimlik Numarası :

BARKOD

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi,

Bu yazılı form, size yapılacak olan tedavi/ameliyat ve buna bağlı komplikasyonlar (ameliyat sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek sorunlar, yan etkiler) hakkında temel bilgileri açıklamak için hazırlanmıştır. Lütfen formu dikkatlice okuyunuz.

Bu form, tarafınıza sözel olarak anlatılan bilgilerin yazılı şeklini içermektedir ve **YASAL BİR GEREKLİLİĞİN ORTAYA ÇIKMASI HALİNDE KULLANILMAK ÜZERE** hastane arşivinde saklanacaktır.

Yapılan muayene sonucunda size/hastanıza ameliyat gerektiği kararına varılmıştır. Hekiminiz ameliyattan önce size bu belgede yazılı olan bilgileri verecek, bunun sonunda ameliyatın yapılması konusunda **SERBEST İRADENİZ** ile kararınızı vereceksiniz.

Bu formun **HER SAYFASININ** siz ve bir yakınınız tarafından imzalanması **YASAL BİR ZORUNLULUKTUR.**

1- Hastalık Hakkında Bilgilendirme:

Yapılan değerlendirme neticesinde burun orta bölmesi ve burun dış kısmındaki bozukluklarının düzeltilmesi için tarafınıza ameliyat yapılması planlanmaktadır. Doktorunuza başvurmadan önce kendi burnunuzda saptadığınız sorunları, görüşme sırasında doktorunuza ifade ettikten ve doktorunuzun da bu konuda profesyonel görüşünü aldıktan sonra ameliyatınızın planlamasına geçilir. Bunun için doktorunuz burnunuzun ve yüzünüzün değişik yönlerden fotoğraflarını çekecektir. Bu fotoğraflar gerek ameliyat öncesi ve ameliyat sırasındaki planlamalar, gerekse ameliyat sonrası için kayıt oluşturması açısından önemlidir. Ameliyat sahasını açmak için burun orta bölmesinin ön kısmındaki ciltten ve burnun içinden, ya da yalnızca burun içinden kesiler yapılır. Açık ya da kapalı olarak adlandırılan bu kesi biçimlerine doktorunuz karar verecektir. Açık ameliyatta burnun ön kısmında nadiren çıplak gözle görülebilen bir iz kalabilir. Bu izin kalması bir doktor hatası değildir. Cilt tipinizle ilgilidir. Ameliyat süresi burnunuzun özelliklerine göre değişmekle birlikte 1-5 saat sürebilir. Hastanın anestezi ekibi tarafından uyutulması, uyandırılması ve ayılma bölümünde kendine gelmesi de eklendiğinde servise gelme süresi daha uzun olabilmektedir.

2- Tıbbi Müdahalenin Kim Tarafından, Nerede, Ne Şekilde Yapılacağı ve Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:

Ameliyat, hastanemizin uzman veya asistan doktorları tarafından gerçekleştirilebilir. Hastanemiz özel bir hastane olduğu için ameliyatın tamamı uzman doktor tarafından gerçekleştirilecektir.

Tüm ameliyatlarda, hastanemiz ameliyathanesinde, ameliyata ve hasta talebine bağlı olarak bölgesel ya da genel (narkoz) anestezi altında yapılmaktadır. Genel anesteziye (narkoz) ait özel riskler ile ilgili olarak, anestezi uzmanı ile görüşebilirsiniz.

Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00' ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttıracak ilaçlar kullanılmamalıdır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz.

Bu ameliyat esasen burun sert yapılarının cerrahisidir. Yani burnun kemik ve kıkırdak yapılarını kapsar. Doktorunuz sizde yapılması gereken müdahaleye göre burun kemiklerini kesebilir, törpüleyebilir, kıkırdak dokunun bir kısmını veya tamamını çıkarabilir. Uygun gördüğü yerlere kemik ya da kıkırdak parçaları ekleyebilir ve bu parçaları dikiş iplikleriyle ya da tıbbi yapıştırıcılarıyla tespit edebilir. Burun içi kıkırdak bölmenin tekrar oluşturulması aşamasında kıkırdak desteği gerekirse kulak veya kaburganızdan kıkırdak alınması gerekebilir. Ameliyat sonunda burun içine tampon ya da tespit-destek malzemeleri konulabilir.

Ameliyatın sonunda burnunuzun dışına bandaj ve alçı gibi örtücü işlemler yapılabilir.

Özetle;

Bu ameliyatta hastanın yüz şekli ve kemik yapısının elverişliliği ile birlikte değerlendirilerek hasta ve hekim tarafından ortak bir fikir birliği sonucunda daha iyi bir görünüm ve işlev sağlanmaya çalışılır. Hiçbir zaman mükemmel bir burun taahhüt edilemez. Hastaya ait fiziksel özellikler analiz edildikten sonra mümkün olan en iyi sonuç sağlanmaya çalışılır.

Ameliyat sonrasında genel (narkoz) anestezi esnasında kullanılan sakinleştirici, ağrı kesici ilaçlara bağlı olarak refleksler geçici bir süre etkilenecektir. Bu nedenle girişimden sonra ilk 24-48 saat içinde istirahat edilmelidir. Ameliyattan sonra 5-7 gün süre ile bedensel yorgunluklardan ve kan basıncını yükselten aktivitelerden (örneğin; spor, jimnastik, ağır kaldırma) sakınılmalıdır.

3- Tıbbi Müdahalenin Muhtemel Komplikasyonları (Yan Etkileri):

Bölgesel ve genel (narkoz) anestezi esnasında kullanılan ilaçlara ve anestezi işleminin kendisine bağlı olarak birçok risk ortaya çıkabilir. Bu riskler:

- Akciğerin küçük alanlarında ortaya çıkabilecek sönmelere/çökmelere bağlı olarak artmış akciğer enfeksiyonu riski. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
- Ameliyat pozisyonuna bağlı olarak el ve ayakta hareket kısıtlılığı ve güçsüzlük (düşük el, düşük ayak) oluşması.
- Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu.(Derin Ven Trombozu) Bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir. Bu risk özellikle 50 yaş üstü hastalarda daha fazladır.
- Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç.
- Anesteziden kaynaklanabilen ölüm.
- Kilolu hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.
- Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.

Uygulanan Ameliyata Bağlı Olarak Birçok Risk Ortaya Çıkabilir. Bu Riskler:

- **Kanama:** Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki kanama nedeniyle tamponlama yapılarak ameliyat sonlandırılabilir.
- **Geç Kanamalar:** Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile buruna tamponlama veya kanamanın sonlandırılması için başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı sebebiyle kan transfüzyonu (Damardan Kan Verilmesi) gerekebilir.
- **Septum Hematomu:** Burun örtüsü altında kan toplanması sonucu oluşur, yaranın tekrar açılması ile boşaltılır ve tekrar tampon konur.
- **Burun Bölmesinde Apse:** Yeni bir ameliyat ve gerektiğinde içeriye kıkırdak yerleştirilmesi gerekebilir.
- **Dudağın Üst Kısımında Ve/Veya Üst Ön Dişlerde His Kaybı:** Çoğunlukla kısa sürede geçer.
- **Burun Bölmesinde Delik Oluşumu:** Bu genellikle büyük sorun yaratmaz. Bazen ısıklık sesi, kabuklanma, kanama yapabilir. İleri ameliyat gerekebilir.
- Koku Alma Yeteneğinin Geçici Veya Kalıcı Olarak Bozulması
- **Burun Dış Görüntüsündeki Değişiklikler:** Kıkırdak desteğin kaybı sonucu burun sırtı çökmesine, apse gelişimine, nedbe oluşumuna (çok ender görülür) bağlı görülebilir ve ikinci bir ameliyatla düzeltilebilir.
- Beyin Zarı İltihabı Tehlikesi (Meningit) Yaratan Kafa Tabanı Yaralanmaları
- **Körlüğe Kadar Varabilen Görme Bozuklukları:** Kanamayı azaltmak için yapılan ilaca bağlı olabilir, ancak son derece ender bir durumdur.
- **Enfeksiyon:** Genellikle antibiyotiklerle tedavi edilebilir.
- **Süreklilik Gösteren Veya Tekrarlayan Problemler** (Burun orta kıkırdağındaki ve kemiğindeki eğrilik tekrarlayabilir, burundan nefes alma zorluğu devam edebilir)

- Dıştaki Yaraların Anormal İyileşmesi (Anormal Skar Oluşumuna Bağlı)
- Burun İçindeki Yapışıklıklar Veya Skar Dokusu Oluşumu Durumunda İleride Başka Bir Ameliyat Gerektirebilir.
- **Morarma:** Tüm burun ve gözaltlarında, yanakta morarmalar görülebilir. Bu durum genellikle ortalama 2-6 hafta içinde ortadan kalkar.
- Hastanın burnuna operasyon sonrası tamponlar yerleştirilecek ve bu tamponlar 2. Ya da 3. Gün çekilecektir. Hasta bu süre içinde burundan nefes alamayacak, ağzından nefes alacaktır. Burun içine ayrıca splint (film, tampon) konulacağı, bu splintlerin burnun durumuna göre 2-30 gün içerisinde çıkarılacağı anlatıldı.
- **Görüntü:** Ameliyat sonrası ilk haftalarda burun normalden daha şiş ve ödemli görünecektir. Zamanla yer çekiminin de etkisiyle bu şişlik yukarıdan aşağıya doğru kaybolmaya başlayacaktır.
- **Revizyon:** Açık septoplasti olgularında revizyon cerrahisi gerektirecek şekilde burun içinde yapışıklıklar olabilir ve bu durum nefes alma problemi yaratabilir. Hasta operasyon sonrasında eski halinden daha çok nefes alma problemi yaşayabilir. Burnunun dış görünüşünden memnun olmayabilir. Bu problemlerin oluşması durumunda genel ya da sınırlı uyuşturma altında revizyon cerrahisi gerekebilir.
- **Yara İzi:** Açık teknik kullanılmışsa yani hastanın burun ucundan kesi yapılarak operasyon gerçekleştirilmişse hastanın burun ucunda hafif derecede fark edilen ve zamanla soluklaşacak olan iz kalacaktır. Hastada anormal yara iyileşmesi varsa ya da ortaya çıkarsa, belirgin nedbe dokusu (hipertrofik skar / keloid) oluşabilir.
- **Duyu:** Koku ve tat almada bozukluk ya da kayıp, dudağın üst kısmında ve ön dişlerde uyuşukluk görülebilir.
- **Beyin-Omurilik Sıvısı Kaçağı:** Göz çevresinde şişme ve morarma, gözaltında apse ve kanama görülebilir.
- Horlama/Uyku Bozuklukları görülebilir.
- Gerekli görüldüğü takdirde burun içine konmak için kulak kepçesinden veya kaburgalardan kıkırdak alınacaktır. Buna bağlı ileride göğüste ağrı, kulakta şekil bozukluğu iltihap vb. şikâyetler gelişebilir.

4- Diğer Tedavi Seçenekleri:

Tarafınıza önerilmiş olan tedavi/ameliyat, hekiminiz tarafından güncel tıp literatürüne göre size en uygun seçenek olduğu için tarafınıza önerilmiştir.

Diğer tedavi seçeneklerinin, en fazla fayda göreceğiniz tedaviler olmayacağı, tarafınıza önerilen alternatif tedavilerin çok geniş bir yelpaze içerisinde risk ve sonuçları olabileceği göz önünde tutulmalıdır.

Tarafınıza önerilen alternatif tedaviler ile ilgili olarak, söz konusu tedavi için hazırlanmış olan benzer formu talep etmenizi rica ederiz.

5- Tıbbi Müdahaleyi Reddetme Durumunda Ortaya Çıkabilecek Riskler:

“Yaşam kalitesini arttırmaya yönelik” ya da “Sadece estetik görünüme katkı amacı ile” yapılan ameliyatlarda, önerilen tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak bir sorun yaşamanız beklenmemektedir.

Tedavi amacı ile yapılan tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak hastalığınızın ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır.

Bu ameliyat bir burun estetiği ameliyatı olduğu için ameliyat olunmaz ise burnunuzdaki şekil bozukluğu devam edecek, bunun haricinde bir problem olmayacaktır. Ancak ek olarak nefes almada zorluk yaşıyorsanız buna bağlı sorunlar ortaya çıkabilir.

6- Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:

Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp, beyin, böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri/yan etkileri olabilir. Bu nedenle **ÖLÜM TEHLİKESİ** ortaya çıkabilir.

Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri/yan etkileri olabilir. Bu nedenle **ÖLÜM TEHLİKESİ** ile birlikte birçok etki ortaya çıkabilir

7- Sağlığınız İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:

Sigara, daha kısa ve daha düşük kaliteli bir yaşam süresine neden olur.

Sigara içmek, tedavinin/ameliyatın başarısını kötü yönde etkiler. Sigara içen hastalarda anestezi riskleri daha fazladır. Anestezi nedeniyle ölüm daha sık görülür.

Sigara içiyorsanız, tedavi/ameliyat başarısının genel başarı ortalamasından daha düşük olacağını bilmelisiniz.

8- Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşılabileceği:

Tedavi/ameliyat uygulanmasını kabul etmemek serbest iradenizle vereceğiniz bir karardır. Fikrinizi değiştirdiğiniz takdirde söz konusu tedaviyi/ameliyatı uygulayabilecek hastanemize/hastanelere kişisel olarak yeniden başvurabilirsiniz.

HEKİMİN HASTA HAKKINDA BİLMEK İSTEDİKLERİ:

1- Yüksek **Kanama Eğilimi** (Örneğin küçük yaralanmalarda veya diş tedavisinde) var mı?

Hayır ☐ Evet ☐

2- Vücudunuzda **çürükler** oluşur mu veya akrabalarınızda bununla ilgili belirtiler var mı?

Hayır ☐ Evet ☐

3- Siz/hastanız **Kan Sulandırıcı İlaç** (Örneğin, aspirin) kullanıyor musunuz/kullanıyor mu?

Hayır ☐ Evet ☐

4- **Alerji, astım veya aşırı duyarlılık** (Örneğin, flaster, lateks, gıda maddeleri, ilaçlar) var mı?

Hayır ☐ Evet ☐

5- **Kalp** veya **Akciğer** hastalığınız var mı veya **kalp pili** taşıyor musunuz?

Hayır ☐ Evet ☐

6- Müzmin (kronik) bir hastalığınız var mı?

Hayır ☐ Evet ☐

7- Tiroit beziniz çok çalışıyor mu?

Hayır ☐ Evet ☐

8- **Yapay dişiniz** var mı? / **Sallanan dişleriniz** var mı?

Hayır ☐ Evet ☐

9- Son altı hafta içinde **koruyucu aşı** yapıldı mı?

Hayır ☐ Evet ☐

10- **Akut** (Yeni Başlamış) veya **kronik** müzmin) bir **enfeksiyon hastalığı** (Örneğin, Karaciğer İltihabı, AIDS, Verem) var mı?

Hayır ☐ Evet ☐

11- **Bayanlar İçin: Hamile** olabilir misiniz?

Hayır ☐ Evet ☐

HASTA, VELİ VEYA VASİNİN ONAM AÇIKLAMASI

- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavinin/ameliyatın ne olduğu, gerekliliği, ameliyatın seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedaviyi/ameliyatı uygulayacak kişi/kişiler, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim. Tedaviden/ameliyattan önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- İstemediğim takdirde tedaviye/ameliyata onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya işlemi durdurabileceğimi biliyorum.
- Tedavi/ameliyat esnasında gerektiği takdirde kan verilmesini kabul ediyorum.
- Tanı/tedavi/ameliyat esnasında temin edilen benimle ilgili tüm dokümanların **FOTOĞRAFLARIN** ve alınan örneklerin eğitim amaçlı olarak kullanılabileceğini anladım ve kabul ediyorum.
- Ameliyatın hastanenin uzman doktoru tarafından gerçekleştirileceği, bu hastanenin bir özel hastane olduğu, tedavinin/ameliyatın tamamını uzman doktorun gerçekleştireceğini anladım ve kabul ediyorum.
- Uygulanacak tedavinin/ameliyatın **MEVCUT DURUMU İYİLEŞTİRME GARANTİSİ OLMADIĞINI** ve hatta uygulanacak tedavi/ameliyat neticesinde **MEVCUT DURUMUMDAN DAHA DA KÖTÜ OLMA İHTİMALİM OLDUĞUNU** anladım ve kabul ediyorum.
- Tedavi/ameliyat esnasında hayatı tehdit edici bir durum ortaya çıkması halinde **TEDAVİNİN GENİŞLETİLEBİLECEĞİNİ** ya da **O AN HAYATİ RİSK NEDENİYLE GEREKLİ GÖRÜLEN FARKLI BİR TEDAVİNİN** (nefes almam için **BOĞAZIMA DELİK AÇILMASI** dahil) **UYGULANABİLECEĞİNİ** anladım ve kabul ediyorum.

HASTA, VELİ VEYA VASİNİN;

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası :
Tarih ve Saat :
İmzası :

HASTA YAKINININ YA DA VELİ/VASİ YAKINININ

(Bu ikinci kişi hastane personeli ya da hastane personeli ile yakınlığı olan bir kimse olamaz)

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası :
Tarih ve Saat :
İmzası :

HASTA BİLGİLENDİRMESİ YAPAN HEKİMİN

Kaşesi :
Tarih ve Saat :
İmza :

- Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.
- Çocuk hastalarda **HER İKİ EBEVEYNİN (ANNE ve BABANIN)** ikisinin de imzalaması ikisinin de imzalaması **YASAL BİR ZORUNLULUKTUR**. Bunlardan yalnız birinin imzası varsa, imzalayan, çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini yasal olarak kanıtlamalıdır. Aksi halde **TEDAVİNİN/AMELİYATIN UYGULANMASI MÜMKÜN DEĞİLDİR**.