



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1396
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

GÖZ KAPAĞI DÜŞÜKLÜĞÜ “BLEFAROPİTOZ” AMELİYATI

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem:

Göz kapağının düşük olması bazen tek taraflı bazen iki taraflı olabilen, çoğu zaman doğumsal olmakla birlikte gelişim döneminde de karşımıza çıkabilen bir sorundur. Sadece dikkatli bakıldığında anlaşılacak çok hafif boyutlardan, kişinin görmesini engelleyecek çok belirgin boyutlara kadar uzanan biçimlerde karşımıza çıkabilir. Bazen güne başladığında göz kapakları daha iyi durumdayken, zaman içinde kas yorgunluğuyla birlikte göz kapağı düşüklüğü oluşabilir.

Göz kapağı düşüklüğünün düzeltilmesi için çok çeşitli yöntemler mevcuttur. Doğumsal nedenler ve nörolojik bir problem birlikte olduğu zaman; yutma güclüğü, çift görme ve yüz kaslarında bazı zayıflıklar göz kapağı düşüklüğüne eşlik edebilir. Çok nadiren göz çevresinden kaynaklanan tümörler de göz kapağı düşüklüğüne yol açabilirler. Bazen de göz kapağının düşüklüğü geçirilen kazalar ve bunlara bağlı oluşan göz çevresi travmalarına bağlı olabilir.

Sorunun ne olduğunun anlaşılması için ayrıntılı bir muayene ve iyi bir öykü alınması gerekir. Göz kapağını kaldıran ve çalıştıran kasların ölçümleri yapıldıktan sonra ameliyat tekniğine karar verilir. Ameliyat çoğu zaman sedasyon ve lokal anestezi altında yapılır. Nadiren genel anestezi gerektirebilir. Ameliyat sırasında ve sonrasında kanamaların oluşmasını engellemek amacıyla, ameliyat öncesinde 10 gün süreyle aspirin kullanılmaması gerekir. Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Kan tahlilleri ve gerekli hazırlıklar yapıldıktan sonra, kapak üzerinden bir kesi ile kapağı kaldıran kaslar ortaya çıkarılır. Bu kaslar üzerinde yapılan birtakım ameliyatlara veya kapak kası ile kaş kasını birbirine bağlayan birtakım işlemlerle ameliyat sonlandırılır. Eğer kaşın göz kapağıyla bağlanması gerekiyorsa, bu durumda bacadan alınacak faysa bağ dokusu ile bu işlem gerçekleştirilir.

Ameliyattan sonra işlem bölgesine buz uygulaması yapılır ve ödem kontrol altına alınmaya çalışılır. Antibiyotik ve ağrı kesici ilaç kullanılır. Gözde batma ve yanmayı engellemek amacıyla yumuşatıcı pomat ya da damlalardan yararlanılır. İşlemden sonra ilk günlerde göz kapağı çevresinde morluk ve şişlik beklenen bir durumdur. Genellikle ameliyattan sonra üçüncü günden itibaren ağrı, gerginlik ve şişlikler azalmaya başlar. Ameliyat sonrasında 3.-4. gün civarında göz kapağındaki dikişler alınır. Kaş üzerinde kesi varsa buradaki dikişler yedinci günde, bacadan kesi var ve doku alınmışsa buradaki dikişler de yaklaşık iki hafta sonra alınır. İlk haftalarda gözde kamaşma, batma, yanma görülebilen problemlerdir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1396
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/3

Ameliyatın Riskleri:

Genel riskler ve komplikasyonlar

Her cerrahi işlem bir miktar risk içerir. Gözkapağı düşüklüğü ameliyatının risklerinin anlaşılması önemlidir. Kişinin cerrahi yolu seçmesi, risklerle, potansiyel kazancın karşılaştırılması temeline dayanır. Her ne kadar hastaların çoğu, aşağıda bahsedeceğimiz komplikasyonları yaşamazlar da, bunların her birinin plastik cerrahınızla görüşülmesi; risklerin, olası komplikasyonların ve gözkapağı ameliyatının sonuçlarının tam olarak anlaşılması açısından önemlidir.

Kanama: Seyrek olmakla birlikte, operasyon sırasında ya da sonrasında kanama problemi ile karşılaşılabilir. Operasyon sonrasında kanama olursa, acil drenaj tedavisi gerekebilir. Kanama riskini artırmaları nedeni ile operasyonun on gün öncesinden, aspirin veya benzeri ağrı kesici ilaçların kullanımı durdurulmalıdır. Tıbbi kontrol altında olmayan hipertansiyon da operasyon sırasında ya da sonrasında kanamaya neden olabilir. Göz kapakları altına kanama, iyileşmeyi geciktirebilir ve kötü iz (skar) kalmasına neden olabilir.

Enfeksiyon: Bu ameliyat sonrasında enfeksiyon genellikle beklenmez. Nadiren de olsa, enfeksiyon gelişecek olursa, ek antibiyotik tedavisi veya cerrahi müdahale gerekebilir.

Körlük: Gözkapağı ameliyatı sonrasında körlük, son derece az bir ihtimaldir. Ancak cerrahi sırasında veya cerrahi sonrasında göz içine kanama buna neden olabilir. Bunun olup olmayacağı önceden kestirilemez.

Kötü iz (skar) kalması: Her ne kadar cerrahi müdahale sonrasında iyi bir yara iyileşmesi beklenirse de, göz kapakları ve daha derin dokularda anormal skar oluşabilir. Bu skarlar, çevre deriden farklı renkte olup, hoş görünmeyebilirler. Göz kapağında görülebilir izlerin veya dikişten dolayı ufak cilt kistleri oluşumu mümkündür. Ek tedavi gerekebilir.

Daha derin yapılarda hasar: Ameliyat sonrasında damarlar, göz kasları ve sinirler gibi daha derin dokular da hasar görebilir. Bunun görülme potansiyeli blefaroplasti ameliyatının tipine göre değişebilir. Bu hasarlar geçici ya da kalıcı olabilir.

Kuru göz problemi: Gözyaşı üretiminin azalmasına neden olan kalıcı bozukluk, gözkapağı cerrahisi sonrasında görülebilir. Bunun görülmesi nadirdir ve önceden kestirilemez. Normalde kuru göz problemi olan hastalar gözkapağı cerrahisi düşündüklerinde özellikle uyarılmalıdırlar.

Korneanın açıkta kalma problemi: Bazı hastalarda ameliyat sonrasında göz kapağının kapanmasında zorluk olabilir ve bu kuruluğa bağlı olarak kornea problemlerine neden olabilir.

Asimetri: Normal insan yüzü asimetriktir. Gözkapağı ameliyatının sonucunda, iki taraf arasında varyasyon olabilir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1396
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	3/3

Cerrahi anestezi: Hem lokal hem de genel anestezi risk taşır. Her tip cerrahi anestezi veya sedasyonun komplikasyon, hasar ve hatta ölüm riski vardır.

Tatmin etmeyen sonuçlar: Göz kapağı ameliyatının iyi sonuç vermeme ihtimali vardır. Bu, kabul edilemeyecek görünür deformiteler, fonksiyon kaybı, yara bozulması (çatlama, yarıma) ve duyu kaybı gibi riskleri taşır. Ameliyat sonrasında oluşabilecek bir başka sorun kapak mesafesinin ayarı ile ilgilidir. Bazen 1-2mm farklılıklar oluşabilir. Bu fark çok ileri boyutlarda ise yeni bir müdahaleyi gerektirebilir.

Allerjik reaksiyonlar: Seyrek olarak kullanılan bantlara, dikiş malzemelerine veya kullanılan ilaçlara lokal allerji geliştiği rapor edilmiş vakalar çok seyrek olarak vardır. Daha ciddi olan sistemik tepkiler ameliyat sırasında ya da sonra kullanılan ilaçlarla gelişebilir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

İyileşmenin gecikmesi: Yara ayrışması da son derece nadirdir. Ancak ameliyat bölgesine bir travma alınması durumunda ya da şeker hastalığı, radyoterapi öyküsü ve kortizon kullanımında karşımıza çıkabilir.

Özel Durumlar:

Onam Doğrulama:

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.