

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1458
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/5

AĞRI TEDAVİSİ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem :

Ağrı tedavisi ameliyatı, ağrının türünün ve ağrıya yol açan sebebin bulunması sonrasında nedene yönelik yapılan cerrahi girişimlerin ortak adıdır. Ameliyatımı yapacak olan doktorumun, yapılacak girişime yönelik verdiği aydınlatıcı bilgileri anladım.

Uygun olanı işaretleyin

- Spastisite tedavisinde streotaktik veya spinal prosedürler :** Primer veya sekonder kaynaklı spastisite tedavisinde ilaç tedavisine yanıt vermeyen hastalarda kasılma ve ağrı şikayetinin ortadan kaldırılmasına yönelik olarak streotaktik girişimlerin doğrudan omurga ve/veya omuriliğe uygulanmasıdır.
- Hemifasiyal spazm tedavisinde cerrahi prosedürler :** Yüzün bir yarısında ortaya çıkan kasılmaların tedavisi için basın arka kısmından yapılacak kraniotomi (kemik alınması işlemi) sonrası yüz sinirinin bulunup, bu sinire bası yapan sebep ile arasına mekanik bir bariyer konulmasından ibarettir.
- Trigeminal nevralji tedavisinde cerrahi prosedürler :** Yüzün bir yarısında ortaya çıkan ağrının tedavisine yönelik basın arka kısmından yapılacak kraniotomi sonrası trigeminal sinirin bulunup, bu sinire bası yapan sebep ile arasına mekanik bir bariyer konulmasından ibarettir.
- Trigeminal nevralji tedavisinde perkütan prosedürler :** Yüzün bir yarısında ortaya çıkan ağrının tedavisine yönelik bir iğne yardımı ile trigeminal sinir ganglionunun ponksiyone edilip, sinirin radyofrekans, gliserol veya balon kompresyon yöntemi ile geri dönüşümsüz olarak tahrip edilmesidir.
- Atipik yüz ve kanser ağrılarında kordotomi :** Yüz ve kulak içerisinde yerleşik veya vücut gövdesinde kansere bağlı oluşan ve ilaç tedavisine cevap vermeyen ağrı tedavisinde perkütan kordotomi yöntemi kullanılabilir. Bu girişim ile omuriliğin ön-yan kısmına radyofrekans yöntemi ile lezyon yapılarak ağrı yolu engellenebilir.
- Atipik yüz ağrısında cerrahi prosedürler :** Travmatik, iatrojenik veya primer kaynaklı atipik yüz ağrısında streotaktik yöntemler kullanılarak yapılan talamotomi, derin beyin uyarılması ve navigasyon yardımıyla yapılan motor korteks uyarılması kullanılabilir.
- Ağrı tedavisinde kullanılan morfin pompası :** Kronik, ilaç tedavisine cevap vermeyen ağrılı sendromlarda, nöropatik ağrı ve spastisite ağrısında morfin pompası yöntemi uygulanabilir. Seçilen ve

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1458
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/5

test dozundan fayda gören hastalarda, bel bölgesinde omurilik zarı ve omurilik arasındaki boşluğa konulan bir katater ara bağlantısı, karın duvarının üzerine konan bir pompa ile tek bir sistem haline getirilir ve pompanın içine morfin sülfat ekstresi konularak kontrollü olarak salınım sağlanır.

- o **Spastisite tedavisinde kullanılan Baklofen pompası :** Kronik, ilaç tedavisine cevap vermeyen spastisite tedavisinde baklofen pompası yöntemi kullanılabilir. Seçilen ve test dozundan fayda gören hastalarda bel bölgesinde omurilik zarı ve omurilik arasındaki boşluğa konulan bir katater ara bağlantısı, karın duvarının üzerine konan bir pompa ile tek bir sistem haline getirilir ve pompanın içine baklofen ekstresi konularak kontrollü olarak salınım sağlanır.
- o **Ağrı tedavisinde kullanılan omurilik uyarıcısı :** Kronik, ilaç tedavisine cevap vermeyen radiküler tipteki ağrının tedavisinde omurilik uyarma yöntemi kullanılabilir. Ağrının olduğu dermatom veya lezyon seviyesi belirlenir ve o seviyeye uygun olarak hemilaminektomi yapılarak elektrod, skopi esliğinde epidural mesafeye konulur. Bir ara bağlantı ile elektrodların duvarı üzerine konulan pile bağlanır ve sistem tek parça haline getirilir.
- o **Ağrı ve spastisite tedavisinde DREZ lezyon yapılması :** Kronik, ilaç tedavisine cevap vermeyen ve mesane fonksiyonları kaybolmuş spastik- plejik hastalar ile avülsiyon tipi brakial pleksus yaralanması olan hastalarda DREZ yöntemi kullanılabilir. Boyun veya üst göğüs bölgesindeki ağrı tarafındaki sinir köklerinin çıkış bölgelerine radyofrekans veya bipolar koagülasyon ile lezyon yapılır.

Ameliyatın Riskleri :

Yapılacak uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak ameliyat esnasında ve sonrasında 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 seklinde 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. Antienflamatuvar ilaçlar gibi medikasyonların kullanımı kanama riskini arttırabilir.
- **Kan pıhtısı oluşumu :** Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Kanama bölgesinde oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.
- **Santral sinir sistemi hasarı :** Uygulanacak işlemin ameliyat alanı etraf dokusuna hasar verme gibi bir riski mevcuttur. Bu hasardan kaynaklanan şikayetler ameliyat bölgesine göre değişiklik

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1458
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/5

gösterebilir.

- **Kardiak Komplikasyonlar :** Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.
- **Ölüm :** Çok nadir olsa da ameliyat sırasında veya sonrasında ölüm riski vardır.
- **Ameliyatın başarısız olması :** Ağrının azalması veya hiç geçmemesi veya bir müddet sonra tekrar başlaması gibi riskler mevcuttur.
- **İnfeksiyon :** enfeksiyon cildin kesilen bölgesinde olabileceği gibi kemikten de kaynaklanabilir. enfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve apse oluşması (irin birikimi) bulunur.
- **Ameliyat sonrası nörolojik fonksiyonlarda gerileme :** Ameliyat sonrası olabilecek kanama (kafa veya omurilik kanalı içinde) veya beyin/omurilik ödemi nedeniyle nörolojik fonksiyonlarda gerileme riski az da olsa mevcuttur.
- **Beyin omurilik sıvısı kaçağı riski :** Cerrahi sonrasında yara yerinden dış ortama beyin omurilik sıvısı kaçağı oluşabilir. Bunun tedavisi için spinal kateter veya yara yerinin tamirine yönelik ek müdahaleler gerekebilir.
- **Solunum problemleri :** Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnomoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.
- **Nöbet(havale) :** Kafa içi müdahalelerinde beyindeki anormal bir elektriksel olay nöbet/havale geçirmeye neden olabilir ve bu durum kafa için kanaması veya doku hasarından kaynaklanabilir.

Özel Durumlar:

Allerji/Kullanılan İlaçlar : Doktoruma bilinen tüm allerjilerim 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.

Tıbbi araştırma : Tıbbi çalışma, tıbbi araştırma ve doktor eğitiminin ilerletilmesi için medikal kayıtlarımdan klinik bilgilerin gözden geçirilmesine; hasta hakları yönetmeliğindeki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartıyla onam veriyorum. Araştırma sonuçlarının hasta gizliliğini koruduğu

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1458
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4/5

sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim.

Fotoğraf/İzleyiciler : Yapılacak ameliyatın, vücudumun uygun kısımları dahil olmak üzere bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacıyla fotoğraflanmasına ya da videoya kaydına resimlerin kimliğimi ortaya koymaması şartıyla onam veriyorum. Aynı zamanda, tıbbi eğitimi geliştirmek yararına ameliyat esnasında ameliyat odasına nitelikli gözlemcilerin alınmasını onaylıyorum.

Dokunun kullanımı : Benim durumumu tedavi etmek için tıbbi tanıda gerekli olmayan herhangi bir doku etik kurallar çerçevesinde etik komite tarafından incelenmiş ve araştırma onaylanmış olmak şartıyla tıbbi araştırma için kullanılabilir. Araştırma sonuçlarının hasta kimliğinin saklandığı sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum.

Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim. Cerrahi işlem sırasında çıkarılmış olabilen herhangi bir doku, tıbbi aygıt ya da vücutkısımlarının kullanımına onam veriyorum.

Onam Doğrulama:

Dr. _____ , ve yardımcılarını, Ağrı Tedavisi Ameliyatımı yapmaları için yetkilendiriyorum. Bu girişimin yakınmalarımın ortadan kalkmasına yönelik ve sinir sisteminin işlevini koruma ya da iyileştirme niyetiyle yapıldığını anlıyorum. Doktorumun yukarıdaki tüm bilgileri açıkladığını, bu bilgileri anladığımı ve bu girişimle ilgili tüm sorularımın yanıtlandığını doğruluyorum. Bu tedavi anlaşmasını anladığımı ve aldığım açıklamalardan memnun olduğumu belgeliyorum. Bu nedenle Ağrı Tedavisi Ameliyatı için doktorumun gerekli gördüğü farklı ya da ilave tüm ameliyat ve ek tedavi girişimlerine onam veriyorum.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1458
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	5/5

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 : _____

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
	Kalite Direktörü	Başhekim