

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1446
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/4

BEYİN HASARLI KISMININ ÇIKARTILMASI AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

.....

Dosya No

.....

Tarih / Saat

.....

Yöntem :

Beynin bir bölümü bir travma sonucu hasarlanırsa, hasarlı kısmın çıkartılması ameliyatı maksimum nörolojik işlevin tekrar kazanılması için tek umut olabilir. Hasarlı kısmın çıkartılması ameliyatı, kafatasının bir kısmının çıkartılıp ameliyat sonrası tekrar yerine konması olan kraniotomi işlemi ile veya kafatasının bir kısmının çıkartılıp geri yerine konmaması işlemi olan kraniektomi ile mümkündür. Ameliyatımı yapacak olan cerrahımın beynimin ciddi biçimde ve geri dönüşümsüz olarak hasar görmüş kısımlarını çıkartacağını biliyorum ve işlemi kabul ediyorum. Hasarlı kısımların çıkartılmasının beynimin hasarsız kısımlarına baskı yapıp zarar verecek olası şişme ve ödem risklerini önlemeye veya en aza indirmeye yönelik olduğunu biliyorum. Beynin hasarlı bölgesine ulaşabilmek için cerrahımın ameliyatta kraniotomi yapması gerektiği; eğer şişme ve ödem çok fazla olursa kraniektomi de yapabileceği bana anlatıldı.

Bu ameliyatın amacının beynin geri dönüşümsüz olarak hasarlı kısımlarının çıkartılarak nörolojik işlevlerin olabildiğince en üst seviyeye çıkartılması olduğunu biliyorum. Fakat işlemin başarılı olacağının bir garantisinin olmadığını farkındayım ve sonuçlarını kabul ediyorum. Şu an öngörülme veya beklenmeyen bir durum olması halinde cerrahımın ve yardımcılarının yukarıda anlatılanlardan daha farklı bir müdahalede bulunmasını da kabul ediyorum.

Alternatifler :

Hasarlı beyin dokusunun çıkartılması için yapılacak ameliyata alternatif olan aşağıdaki diğer seçenekler de bana ayrıntılı bir şekilde anlatıldı ve tarafımdan değerlendirildi.

- Her türlü riski göze alıp ameliyat olmamak
- Rahatsızlığın ilaç ile tedavi edilmeye çalışılması (diüretikler, kortikosteroidler, kan basıncının ve dolaşımının kontrolü, hiperventilasyon, barbituratlar)
- Kafa içi basıncın (ICP) monitörize edilerek takibi

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

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1446
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/4

Ameliyatın Riskleri :

Yapılacak cerrahi 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 (örneğin, 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. Aspirin veya kanama üzerine etkisi olan bir takım ilaçların kullanımı bu riski 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.
- **Beyin hasarı :** Yapılacak ameliyatın hasarlı beyin dokusunun etrafındaki normal beyin dokusuna hasar verme gibi riski de mevcuttur. Bu hasardan kaynaklanan semptomlar ameliyat alanının 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 sırasında veya sonrasında ölüm riski vardır.
- **Ameliyatın başarısız olması :** Hasarlı beyin dokusunun çıkarılması ameliyatı rahatsızlığı kısmen veya tamamen iyilestiremeyebilir.
- **İnfeksiyon :** enfeksiyon 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 veya yüzeyinde) veya serebral ödem (beyine baskı yapacak kadar bölgede sıvı toplanması) nedeniyle nörolojik fonksiyonlarda gerileme riski mevcuttur.
- **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 hasarlı bölgenin çıkarılmasından sonra bu bölgede hematoma oluşmasından veya

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1446
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/4

çevresinde normal dokunun etkilenmesinden kaynaklanabilir.

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 doktorumu 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 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 vücut kısımlarının

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1446
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4/4

kullanımına onam veriyorum.

Onam Doğrulama:

Dr. _____, ve yardımcılarını, Beynin Hasarlı Kısımının Çıkarılması Ameliyatını 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 Beynin Hasarlı Kısımının Çıkarılması Ameliyatı için doktorumun gerekli gördüğü farklı ya da ilave tüm ameliyat ve ek tedavi girişimlerine onam veriyorum.

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