

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1461
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/4

BEYİN DAMAR ANEVİZMASI AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem :

Beyin anevrizması, bir atardamar ya da toplardamarın duvarının bir kısmının dışa balonlaşması, çıkıntı yapması ya da genişlemesidir. Böyle bir damar kesesinin duvarı incelmıştır ve aniden delinip kanayabilir. Bu kanama inme, koma ve/veya ölüme neden olabilir. Anevrizmaların boyun kısmının metal kliplerle(genellikle titanyumdan yapılmış) kapatılması için sıklıkla kraniotomi yapılır. Kraniotomi kafatasından bir kemik bölümünün çıkarılması ve daha sonra tekrar yerine yerleştirilmesi işlemidir. Anevrizmalar kanamamış (delinmemiş) ya da kanamış (delinmiş) olabilir. Anlıyorum ki; cerrahım aşağıdaki tipte bir beyin anevrizmasının kliplenmesi için bir kraniotomi yapacaktır:

Uygun olanı işaretleyin:

o Kanamamış anevrizma : Damar kesesi henüz kan sızıntısı yapmamış anevrizmadır.

o Kanamış anevrizma : Damar kesesinde bir delik oluşması neticesinde beyinde sızıntı şeklinde ya da büyük miktarda kanama yapmış anevrizmadır.

Anlıyorum ki; cerrahım kliplenecek anevrizma bölgesi üzerindeki kemik kısmını ortaya koymak için kafa derisinde kesi yapacak ve kraniotomi gerçekleştirecektir. Kemik flep denilen kemik parçası özel deliciler ve testere ile çıkarılacaktır. Beyni ortaya koymak için dura denilen beyin zarı kesilecektir. Anevrizma kliplendikten ya da anevrizma duvarı çok geniş olduğu durumda klip konulamıyorsa duvarı yapışkan maddelerle desteklendikten sonra beyin zarı kapatılacak, kemik flep yerleştirilecek ve cilt kesisi kapatılacaktır.Bununla beraber, beyin çok şiş gözükyorsa cerrahım kemik flep parçasını tekrar yerleştirmekten vazgeçebilir..

Anlıyorum ki bu yöntemin amacı anevrizma kesesinin boynuna bir klip koyarak zayıflamış olan damar duvarını desteklemek ve delinmesini önlemek yoluyla sinir sisteminin işlevini korumak ya da iyileştirmektir. Bununla beraber, bu yöntemin sonuçları hakkında garanti verilmediğinin farkındayım ve bunu kabul ediyorum. Aynı zamanda cerrahım ve ekibinin ameliyat esnasında herhangi bir komplikasyon ortaya çıktığında yukarıda belirtilenden farklı bir yöntem ve/veya ek bir tedavi kullanmasına da müsaade ediyorum.

Alternatifler :

Anevrizmanın cerrahi yoldan kliplenmesine alternatif olan aşağıdaki seçenekleri dikkate aldım:

- Kanama riskini ve oluşabilecek diğer komplikasyonları kabul ederek tedavisiz kalma

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1461
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/4

- Tıbbi ilaç tedavisi ve periyodik radyolojik incelemeler
- Endovasküler yolla girişimsel tedavi

Cerrahim tarafından bana açıklanan diğer olası tedavi metodlarını da dikkate aldım. Bu metodların avantaj ve dezavantajları da bana açıklandı.

Ameliyatın Riskleri :

Bu yöntemi yapma kararının; ameliyatın risklerini ve aynı zamanda yararlarını tartmayı kapsadığına katılıyorum. Aşağıdakileri içeren ama onlarla sınırlı kalmayan olası **komplikasyon ve riskleri** anlıyorum ve kabul ediyorum:

- **Anestezinin ters etkileri :** Tüm anestezi ve sedasyon şekillerinde komplikasyon ya da yaralanma olasılığı vardır.
- **Kanama :** Cerrahi esnasında ya da sonrasında büyük miktarda olabilen kanama olasılığı vardır. Kanamanın kaynağı veya miktarına göre ek tedaviler ve kan transfüzyonu gerekebilir.
- **Kan pıhtısı gelişimi :** Kan pıhtısı herhangi bir ameliyatta ortaya çıkabilir, kanama yerinde kan akımını kesebilir, ağrı, şişme, iltihap ve doku hasarını içeren komplikasyonlara neden olabilir.
- **Beyin yaralanması :** Ameliyatın çevre beyin dokusunda da yaralanmaya neden olma riski vardır. Yaralanmanın bulguları anevrizmanın yerine göre değişir.
- **Kardiyak komplikasyonlar :** Az bir ihtimalle ameliyat, düzensiz kalp atımı ya da kalp krizine neden olabilir .
- **Ölüm :** Nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.
- **Yöntemin başarısız olması :** Yapılan kraniotomi yönteminin anevrizma duvarını sağlamlaştıramama ve beyin dokusu yaralanmasını önleyememe olasılığı vardır.
- **Enfeksiyon :** Hem cilt kesisi yerinde hem de kemik flepte enfeksiyon ortaya çıkabilir. Enfeksiyonla ilişkili riskler arasında menenjit gelişimi (beyni ve omuriliği örten zarların iltihabına neden olan enfeksiyon) ya da beyin absesi vardır (bölgesel irin toplanması).
- **Ameliyat sonrası ağrı:** Ameliyattan sonra ağrı ve diğer bulgular pek muhtemel olmasa da artabilir.
- **Ameliyat sonrası nörolojik kötüleşme:** Ameliyat yerinde kanama, beyin ödemi (sıvı birikmesi neticesinde beyne baskı) ya da vazospazm (damar darlığı) gibi sorunlara bağlı olarak sinir sistemi fonksiyonları ameliyat sonrası az ihtimalle de olsa kötüleşebilir.
- **Nüks:** Ameliyat sonrası zamanla nadir de olsa aynı bölgeden tekrar anevrizma oluşma olasılığı vardır.
- Solunum güçlüğü 1 Solunum güçlüğü ya da pnömoni (zatürre) cerrahi müdahaleden sonra ortaya çıkabilir. Akciğer embolisi (akciğerlerde bir atardamarın tıkanması) toplardamarlarda kan pıhtılaşması sonucu meydana gelebilir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1461
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/4

- **Nöbet aktivitesi:** Anevrizmanın kendisi, kanaması yada kliplenmesi neticesinde beyinde normal dışı elektrik aktivite ortaya çıkabilir ve bu epilepsi nöbetlerine yol açabilir.
- **Hidrosefali :** Ameliyat sonrası beyin içi su kanalları tıkanabilir ve sant denilen cihazın takılması gerekebilir.
- **Serebral vazospazm :** Anevrizmal kanamalı hastalarda ameliyat öncesi ya da sonrası beyinde iskemi (kanlanmanın azalması) durumuna bağlı sinir sistemi fonksiyonlarında gerileme olabilir.
- **Terson sendromu :** Anevrizmal kanamalı hastalarda göz içi kanamalar seyrek de olsa görülebilir.
- **Nöropsikolojik bozukluklar :** Anevrizma ameliyatı sonrası entellektüel kapasite kaybı ya da depresyon olasılığı az da olsa vardır.

Özel Durumlar :

- **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 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; kurumumdaki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartıyla onam veriyorum. Araştırma sonuçlarının hasta gizliliği korunduğu 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 sırasında 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



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU

GN.FR.1461

YAYIN TARİHİ

06.08.2013

REVİZYON NO

00

REVİZYON TARİHİ

--

SAYFA NO

4/4

bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim. Cerrahi işlem sırasında çıkarılmış olabilen herhangi bir doku, tıbbi aygıt ya da vücut kısımlarının kullanımına onam veriyorum..

Onam Doğrulama :

Dr. _____ , ve yardımcılarını, Beyin Anevrizması ameliyatımı yapmaya yöneltiyor ve yetkilendiriyorum. Bu girişimin sinir sistemimin işlevini koruma ya da iyileştirme niyetiyle yapıldığını anlıyorum.

Cerrahimin yukarıdaki tüm bilgileri açıkladığını, bu bilgileri anladığımı ve bu girişimle ilgili tüm sorularımın yanıtladığını doğruluyorum. Bu tedavi anlaşmasını anladığımı ve aldığım açıklamalardan memnun olduğumu belgeliyorum. Bu nedenle Beyin Anevrizması Ameliyatı için kraniyotomiye ve bu yöntem esnasında cerrahimin gerekli gördüğü farklı ya da ilave tüm ameliyat ya da girişimlere 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