



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU

GN.FR.1456

YAYIN TARİHİ

06.08.2013

REVİZYON NO

00

REVİZYON TARİHİ

--

SAYFA NO

1/4

HAREKET BOZUKLUKLARI AMELİYATI

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

.....

Dosya No

.....

Tarih / Saat

.....

Yöntem :

Hareket bozukluklarının tedavisi, genel olarak sebebi bilinmeyen nedenlerden ortaya çıkan hareket ve vücut davranış bozukluklarının tedavisi ile , doğumsal veya edinsel hareket ve vücut davranış bozukluklarının tedavisini içermektedir. Ameliyatımı yapacak olan doktorumun yapılacak girişime ilişkin verdiği bilgileri anladım.

Uygun olanı işaretleyin:

o Esansiyel tremorda talamik bölgeye titreme için lezyon yapılması : Bu

girişim, ilaç tedavisine dirençli titremenin(tremor) ortadan kaldırılmasına yönelik olarak; stereotaksi cihazının takılması, ardından MR ile koordinatların belirlenmesi ve talamusun VİM bölgesine radyofrekans yöntemi ile geri dönüşümsüz olarak lezyon yapılması işlemidir.

o Esansiyel tremorda talamik bölgeye titreme için uyarıcı elektrod konulması ve göğüs duvarına pil

yerleştirilmesi : Bu girişim, ilaç tedavisine dirençli titremenin ortadan kaldırılmasına yönelik olarak; stereotaksi cihazının takılması, ardından MR ile koordinatların belirlenmesi ve talamusun VİM bölgesine elektrod takılmasının ardından, elektrodun bir konnektör yardımı ile göğüs duvarı üzerine yerleştirilen bir programlanabilir pile bağlanmasından ibarettir ve sistemin çıkarılmasının ardında tamamen geriye dönebilir bir işlemdir.

o Distonide bazal ganglion bölgesine lezyon yapılması : Bu girişim, ilaç tedavisine dirençli, distoni adı

verilen kişinin farkında olmadan yaptığı ve engel olamadığı hareket bozukluğu olgularında semptomların ortadan kaldırılmasına yönelik olarak; stereotaksi cihazının takılması, MR ile koordinatların belirlenmesi ve GPİ bölgesine radyofrekans yöntemi ile geriye dönüşümsüz olarak lezyon yapılmasından ibarettir.

o Distonide bazal ganglion bölgesine uyarıcı elektrod konulması ve göğüs duvarına pil

yerleştirilmesi : Bu girişim, ilaç tedavisine dirençli, distoni adı verilen kişinin farkında olmadan yaptığı ve engel olamadığı hareket bozukluğu olgularında semptomların ortadan kaldırılmasına yönelik olarak; stereotaksi cihazının takılması, MR ile koordinatların belirlenmesi ve GPİ bölgesine elektrod takılmasının ardından, elektrodun bir konnektör yardımı ile göğüs duvarı üzerine yerleştirilen bir programlanabilir pile

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1456
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/4

bağlanmasından ibarettir ve sistemin çıkarılmasının ardında tamamen geriye dönebilir bir işlemdir.

o Kore, hemikore, Huntington Hastalığı, hemiballismus ve serebral palsy tedavisi : ismi geçen hastalık gruplarında, medikal tedaviye dirençli olgularda semptomların ortadan kaldırılmasına yönelik gerekli stereotaktik prosedürlerin uygulanması girişimidir.

o Hemifasyal spazm tedavisinde cerrahi girişim (mikrovasküler dekompresyon) : Yüzün bir yarısında ortaya çıkan ve hemifasyal spazm adı verilen kasılmanın ortadan kaldırılmasına yönelik olarak, basın arka kısmından yapılacak kraniotomi (kemik alınması işlemi) sonrası yüz sinirinin bulunup, bu sinire bası yapan sebep ile arasına mekanik bir bariyer konulmasından ibarettir.

Alternatifler :

- Her türlü riski göze alıp hareket bozukluğuna yönelik ameliyatı yaptırmamak

. Ameliyatın Riskleri :

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak cerrahi uygulama sırasında ve sonrasındaki 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 duyabilir. Antienflamatuar 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.
- Beyin hasarı :** Uygulanacak işlemin etraf beyin dokusuna hasar verme gibi bir riski 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 :** Çok nadir olsa da ameliyat sırasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.
- Ameliyatın başarısız olması : Hareket bozukluğunun azalması veya hiç geçmemesi veya bir müddet sonra tekrar başlaması gibi riskleri mevcuttur.
- 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

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1456
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/4

apsesi (irin birikimi) bulunur.

- **Ameliyat sonrası nörolojik fonksiyonlarda gerileme :** Ameliyat sonrası olabilecek kanama, doku hasarı veya serebral ödem (beyine baskı yapacak kadar bölgede sıvı toplanması) nedeniyle nörolojik fonksiyonlarda gerileme riski az da olsa 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 ameliyat alanındaki doku hasarından veya kanama sonucunda meydana gelebilir.

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 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

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1456
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	BEYİN VE SİNİR CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4/4

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 kullanımına onam veriyorum.

Onam Doğrulama:

Dr. _____, ve yardımcılarını, Hareket Bozuklukları

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 Hareket Bozuklukları 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