



T.C. NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ GÖZ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI PARS PLANA VİTREKTOMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	DOKÜMAN KODU	GN.FR.480
	YAYIN TARİHİ	01.05.2011
	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	1/3

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Değerli hastamız,

Gözünüze uygulanacak tedavi nedeniyle yaşanması muhtemel riskleri (zararlı durumları) açıklayan bu form, okumanız ve formda yazanlarla ilgili sorularınızı hekiminize sormanız ve sonuç olarak tedaviniz ile ilgili olarak bilgilenmiş olmanız amacı ile size verilmektedir.

Tedavi Yöntemi Hakkında Bilgi:

Mevcut hastalığınızın tedavisi için Sağ..... Sol..... gözünüze **PARS PLANA VİTREKTOMİ** ameliyatı önerilmektedir. Vitrektomi ameliyatının amacı göz küresinin büyük bölümünü dolduran vitreus adı verilen sıvının ve/veya göz içini dolduran kanama, iltihap, yabancı cisimlerin gözden uzaklaştırılması, gerekli durumlarda retina tabakasının önündeki veya altındaki anormal zarların ve dokuların temizlenmesi, retinal yırtıkların onarılmasıdır. Ameliyat süresi ortalama 30-120 dk arasında değişebilmektedir. Bu süre boyunca yüzünüz örtülü olarak hareketsiz, sırtüstü uzanmanız gerekmektedir. Ameliyatınız lokal/genel anesteziyle yapılacaktır. Lokal anestezi özel iğnelerle gözün arkasına ve etrafına anestezi ilacın verilmesi şeklinde yapılacaktır. Ameliyat öncesi gözbebeğinizi genişletici damlalar gözünüze damlatılacaktır. Ameliyat esnasında gözünüzün saydam olmayan bölümünü örten konjonktiva adı verilen doku gerekli görülürse açılacaktır. Saydam olmayan bölgede (gözün beyaz olarak görülen kısmında) açılacak 3-4 adet küçük delikten, göz içerisine girilecektir. Özel kesici aletlerle göz içi sıvısı (vitreus) ve bu alanda bulunmaması gereken kan, iltihap, yabancı cisim ve benzerleri temizlenecektir. Özel bir takım aletlerle retina yüzeyinde veya altında oluşmuş zarlar temizlenecek, yırtıklar onarılacaktır. Gerekli durumlarda göz içi merceğinin alınmasına ihtiyaç duyulabilir. Anormal dokuların uzaklaştırılmasından sonra göz içine silikon yağı ya da gaz halinde çeşitli tampon maddeler verilebilir. Retina tabakasına lazer uygulaması veya dıştan krio denilen, dondurma işlemi gerekebilir. Vitrektomi ameliyatı, ameliyat seyrine göre katarakt ve skleral çökertme ameliyatları ile kombine ettirilebilir. Ameliyat sonunda saydam olmayan bölümde açılan delikler ve konjonktiva tabakası dikişle kapatılacaktır. Göz içine silikon yağı verilmesi durumunda bir süre sonra yeni bir ameliyatla silikonun gözden alınması gerekecektir. Ayrıca vitrektomi ameliyatının katarakt oluşumunu hızlandırdığı bilinmektedir, yani bir süre sonra katarakt ameliyatı da olmanız gerekebilir.

Tedavi Başarı Şansı ve Süresi:

Ameliyat başarısı anatomik ya da görsel olarak ayrılabilir. Anatomik başarı (anormal dokuların uzaklaştırılması, yırtıkların onarılması, göz içi dokuların yerine yerleştirilmesi) her zaman görsel başarı ile paralel olmayabilir. Ameliyatın başarısında ameliyat öncesi konulan tanı ve hastalığın süresi oldukça etkilidir. Doktora erken müracaat eden hastalarda daha fazla görme artışı olabilmektedir. Geç müracaat eden hastalarda hastalığın ilerlemiş olmasına bağlı olarak görme artışı az olabilmekte bazen görme hiç değişmeyebilmektedir. Göz içi kanaması olan hastalarda kanama temizlendikten sonra eğer retina tabakasında hasar yoksa ciddi görme artışları olabilmektedir. Ancak göz içi kanamanın varlığı nedeniyle göz dibi muayenesinin yapılamadığı durumlarda, ultrasonografi ile belirlenemeyecek, retinada veya görme merkezinde hasar mevcut olması durumunda (damar tıkanıklığı, maküler ödem, yara dokusu ve benzerleri) göz içi kanama temizlene bile görme artışı elde edilemeyebilir. Retina tabakasının normal yerine oturması, görmeyi olumlu yönde etkilese de ameliyat sonrası görme derecesinin ne kadar olacağı başka faktörlere de bağlıdır. Maküla adı verilen merkez görme noktası, yırtıklar nedeniyle yerinden ayrılmamışsa, ayrılma olan hastalara göre ameliyat sonrası daha iyi bir görme elde

"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.480
	YAYIN TARİHİ	01.05.2011
GÖZ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI PARS PLANA VİTREKTOMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	2/3

edilebilmektedir. Retina tabakasının yerinden ayrı kaldığı süre de ameliyat sonrası görmeyi etkilemektedir. Bu sürenin uzunluğu görmede artış şansını azaltmaktadır. Ameliyat sonrası gelişebilecek bazı komplikasyonlar da (merkez görme noktasında ödem veya zarlar gelişmesi) görmenin düşük düzeyde kalmasına neden olabilmektedir. Göz içinde yabancı cisim olması durumunda yabancı cismin içeriği, göz içerisinde kalış süresi, beraberinde mikrobik hasarın (enfeksiyon) varlığı, göz içi dokulara verdiği kimyasal ve fiziksel hasar da tedavi sonrası görmeyi etkiler. Yabancı cisim çıkartılsa bile oluşan hasarların bir kısmı kalıcılık arz edeceği için görme keskinliği artmayabilir. Yukarıda sayılan tüm bu nedenlerden dolayı ameliyat anatomik olarak başarılı olsa bile görmede artış olmayabilir. Ameliyat sonrasında görmede ne kadar artış olacağına dair herhangi bir garanti verilmesi söz konusu değildir.

Ameliyatın Riskleri:

Ameliyat sırasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Göz tabakalarında yırtık ve delinme 2. Göz içine veya göz dışına şiddetli kanama 3. Dokularda delinme ya da zedelenme

Ameliyat sonrasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Göz içi ve dışı enfeksiyon 2. Retina yırtıkları 3. Retina (ağ tabaka) yerinden ayrılması 4. Göz içi ve dışı kanama 5. Göz içi basıncının yükselmesi 6. Katarakt 7. Kornea tabakasında yetmezlik ve saydamlık kaybı (bulanıklık) 8. Göz içi basıncının düşmesi 9. Damar tabakasının (koroid) yerinden ayrılması 10. Görme noktasında sıvı toplanması 11. Görme noktasında anormal zar gelişimi 12. Çift görme 13. Şaşılık 14. Gözün kırma kusurunda değişiklikler 15. Silikon yağının komplikasyonlarına bağlı olarak geçici veya kalıcı göz içi basıncı yükselmesi (glokom), kornea hasarı, kalıcı görme hasarı veya gözün kaybı. 16. Ameliyat sonrası gerek komplikasyonlar gerekse göz ameliyatına sebep olan hastalığınızın tekrarlaması sonucu ikinci veya daha fazla sayıda cerrahi girişimi gerekebilir.

Burada sayılan komplikasyonlar oluşabileceklerin büyük bir kısmıdır. Tamamının bu onam formunda sayılması ve sıralanması mümkün değildir.

Bu komplikasyonlarının bir kısmının tedavisi mevcutken, bir kısmına bağlı olarak kalıcı görme hasarı oluşabilir, görme duyusu hatta gözün kendisi kaybedilebilir. Gelişen komplikasyonun tedavisi için başka göz ameliyatları, göz içine ve çevresine iğne uygulanması, ağızdan ve damardan ilaç tedavileri gerekebilir. Oluşacak komplikasyona bağlı olarak tedavi günler veya haftalarca sürebilir. Tedavi sürecinde daha iyi sonuç alınması için başka bir merkeze müracaatınız önerilebilir.

Göz içinde gaz sebat ettiği sürece göziçi basıncını çok yükselteceğinden uçak seyahati yapılamaz.

Genel riskler ve komplikasyonlar: Lokal ve genel anestezi sırasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Göz ve/veya arkasındaki damarlarda retrobulber iğne ile zedelenme, 2. Anestezik madde ile görme sinirinde hasar oluşumu, 3. Anestezik ilaca karşı alerjik reaksiyon, 4. Göz arkasında kanama, 5. Göz kapağı ve etrafında kanamaya bağlı olarak morarma 6. Anestetik ilaca bağlı solunum sıkıntısı, aritmi, kalp durması, inme, nörolojik problemler ve sonrasında yoğun bakımda kalmayı gerektirebilecek hayati riskler 7. Genel anesteziye bağlı ya da anestezi uygulaması sırasında gerekli olan durumlarda kan ve/veya kan ürünlerinin transfüzyonuna bağlı sorunlar

Tedavi Olmazsanız: 1- Retina tabakası sürekli olarak yerinden ayrılmış durumda kalırsa, görmeyi sağlayan hücreler hasara uğrar ve kalıcı görme kayıpları meydana gelebilir. 2- Görme noktasını tutan dekolmanlarda görme noktasında kalıcı hasar meydana gelebilir. 3- Göz küresi küçülebilir, ağrı yapabilir, alınması gerekebilir. 4- Hastalığınız diğer gözünüzde etkileyebilir.



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.480
	YAYIN TARİHİ	01.05.2011
GÖZ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI PARS PLANA VİTREKTOMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	3/3

DOKÜMAN KODU	GN.FR.480
YAYIN TARİHİ	01.05.2011
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	3/3

Onam Doğrulama :

..... (sağ) (sol) gözüme uygulanması planlanan **PARS PLANA VİTREKTOMİ** ameliyatının Dr. ve/veya onun gözetimi altında çalışan asistanları tarafından gerçekleştirilmesine kendi rızamla izin 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 : _____