



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1328
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/2

FONKSİYONEL ENDOSKOPIK SİNÜS CERRAHİSİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Yöntem, Alternatifler, Ameliyat Başarı oranı:

Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi:Burun ve burun çevresindeki hava boşluklarının (sinüslerin) iltihabi hastalıklarının (sinüzit) ve/veya yapısal bozukluklarının burun yoluyla (endoskopi veya onsuz) ve/veya dışarıdan kesi ile cerrahi tedavisi şeklinde tanımlanabilir.

Bu işlem çoğu zaman genel anesteziyle (narkozla) uygulanır. Ameliyat büyük bir ihtimalle teşhisinizde kullanılan endoskoplar (ışık taşıyıcı aletler) ile burun içinden yapılacaktır. Hastalığın yaygınlığına ve yerleşimine göre veya ameliyat sırasındaki olası bir gelişmeye göre dışarıdan kesi ihtimali de vardır. Bu kesi yanak veya dudak içinde görülmez bir bölgede olabileceği gibi, burun kenarı, göz iç ve/veya üst kısmı ile kaş içi/arası gibi dıştan görünür bir yerde de olabilir. Ameliyat sonunda genellikle buruna sünger şeklinde bir tampon konur. **Ameliyat sonrası temel amaç:**Şikâyetlerinizin sizi rahatsız etmeyecek dereceye düşürülmesidir. Tabii ki tamamen geçmesi esas arzu edilen durumdur ama bu her zaman mümkün olmayabilir. Hastalığınızın şiddeti ve yerleşimine bağlı olarak ameliyatın başarı şansı değişmekle birlikte, altta alerji ve benzeri bir sistemik hastalık yoksa genellikle başarı oranı yüksektir. Ancak bu oran özellikle polip denilen burunda üzüm salkımı şeklinde et gelişen hastalarda daha düşüktür. Bu durumda mükerrer ameliyatlar ve ameliyat sonrası ek tetkik ve tedaviler gündeme gelebilir. Ameliyat başarı şansınızın artması için ameliyat sonrası pansumanlarınızı düzenli yaptırmanız ve doktorunuzun önerilerini yerine getirmeniz (örneğin sigara içiminin sonlandırılması gibi) çok önemlidir. Ameliyat sonrası tam iyileşme birkaç haftayı bulabilir. Bazen ameliyatta çıkarılan doku örnekleri patolojiye (mikroskopla incelenemeye) gönderilebilir. Ne yazık ki hastalığınızın tedavisi için etkinliği bu kadar fazla olan alternatif bir yöntem bulunmamaktadır. Daha önceden uygulanan antibiyotik tedavileri daha düşük başarı ihtimali ile tekrar uygulanabilir.

Ameliyatın Riskleri:

- 1- Kanama. Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki kanama nedeniyle tamponlama yapılarak ameliyat sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile tamponlama veya başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı sebebiyle kan transfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir.
- 2- Göz yaralanması. Göz çevresinde morarma veya şişme. Nadir olarak kalıcı olabilen çift görme, kısmi ya da tam görme kaybı.
- 3- Beyin yaralanması. Beyin omurilik sıvısının burundan akması, menejit (beyin zarı iltihabı) veya beyin apsesi olabilir. Bunlar için antibiyotik tedavisi ve ameliyat gerekebilir.
- 4- Göz yaşı kanalı yaralanmasına bağlı zaman zaman veya sürekli göz yaşarması olabilir.
- 5- Burun ve sinüslerin enfeksiyonu. Genellikle geçici bazen uzun süren antibiyotik tedavileri gerekebilir.
- 6- Kalıcı tat ve koku değişiklikleri (azalma, bozulma, kaybolma) olabilir.
- 7- Burun içinde skar (nedbe, yara izi) oluşabilir ve buna bağlı sinüslerin boşalması bozulabilir, bunun için de ileri ameliyat gerekebilir.
- 8- Burun içinde tekrar bir operasyon gerektirebilecek yapışıklıklar olabilir.
- 9- Burun içindeki ortadaki ince duvarda (septum) delik oluşabilir. Bu genellikle büyük sorun yaratmaz.Bazen ıslık sesi, kabuklanma, kanama yapabilir. İleri ameliyat gerekebilir.

“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

KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1328
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	2/2

10- Hastalık tedavi edilemeyebilir, yeniden oluşabilir. Bu da tekrar ameliyat veya ilaç tedavileri gerektirebilir.

Genel riskler ve komplikasyonlar

1-Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezi uzmanınız ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

2- Bu operasyon genellikle genel anestezi altında yapılır. Lokal anestezi (mevzi uyuşturma) uygulaması durumunda veya narkoz sırasında ek olarak kanamayı önleyici bir ilacın yapılması gerektiğinde ender olarak beklenmeyen yan etkiler ortaya çıkabilir. Bunlar:

- Alerjik reaksiyonlar; şişlik, kaşıntı, hatta şoka varabilen ağır dolaşım bozuklukları,
- Merkezi sinir sistemine ait yan etkiler; huzursuzluk, kasılmalar, solunum bozuklukları,
- Kan basıncı yükselmesi veya düşmesi, kalp ritm bozuklukları ve kalp atışının yavaşlaması.

3-Artmış göğüs enfeksiyon riski, akciğerin küçük alanlarında sönmeler/çökmeler olabilir. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.

4- Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir.

5- Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç.

6- İşlemden kaynaklanabilen ölüm.

7- Obez (kilolu) hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.

8- Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.

9- Ayrıca genellikle gerekmemesine rağmen, olağanüstü bir durumda lüzumu halinde kullanılacak kan veya kan ürünlerinin nakli sırasında oluşabilecek hastalık bulaşma ihtimali de vardır.

Tedavi Olmazsanız:

Bu girişimi kabul etmemeniz durumunda sinüzitin ve/veya yapısal bozuklukların başka bir tedavi ile geçmesi mümkün değildir. Her ne kadar bu sorunların sizin hayatınızı tehdit edecek boyutlara ulaşması çok ender olsa da tamamen ihtimal dışı değildir. Bu nedenle tedavi olmamanız durumunda sinüzitin nerede yerleştiğine ve şiddetine bağlı olarak risk değişmekle birlikte, iltihabın beyin zarına, beyine ve kana ulaşması ile hayatı tehdit eden durumlar ortaya çıkabilir. Yine bu kadar ciddi olmasa da iltihap göz yapılarına ve/veya çevredeki kemiklere ulaşarak körlüğe kadar varabilen ciddi sorunlara neden olabilir. Zaten bu komplikasyonlardan biri olmuş ise ameliyat zorunludur. Bunların da ötesinde tedaviyi kabul etmemeniz durumunda var olan şikayetleriniz ömür boyu devam edecek ve muhtemelen sizin yaşam kalitenizi giderek daha fazla bozacaktır. Ek olarak sinüslerinizdeki bu iltihap odağının kulaklarınızı, alt solunum yollarınızı ve akciğerlerinizi etkileyerek, bu bölgelerde de iltihaplara neden olması veya var olan iltihapları daha da olumsuz etkilemesi mümkündür.

Onam Doğrulama: 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:

"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

KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1328
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	3/2

İmza : _____