



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1346
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

SEPTOPLASTİ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Yöntem:

Girişim lokal veya genel anestezi (narkoz) altında yapılır. Narkoz girişimine ait özel riskler ile ilgili olarak, anestezi (narkoz) uzmanı doktor ile görüşebilirsiniz. Lokal anestezi uygulaması nedeniyle ortaya çıkabilecek sorunlarla ilgili aşağıda bilgi sunulmuştur.

Ameliyat burun içinden yapılır. Anesteziyi takiben burun bölmesi üzerindeki örtü tabakası (mukoza) kesilir ve burun bölmesinin üzerinden ayrılır. Kıkırdak ve kemikteki eğri ve fazla olan kısımlar çıkartılarak, burun bölmesi düzeltilir.

Eğer burun içindeki etler de (konkalar) çok büyük ve solunumu zorlaştırıyorsa, aynı zamanda burun etlerinin de fazla olan kısmı çıkarılarak veya yakılarak (koterize edilerek) küçültülür. Ameliyatın sonunda burun içine genellikle tamponlar yerleştirilir ve bunlar 48-72 saat sonra alınır.

Alternatifler:

Burun bölmesi eğriliğinin tedavisi için günümüzde başka bir tedavi yöntemi yoktur.

Ameliyat Başarı oranı:

Literatürde septoplasti ameliyatı başarı oranları %80-100 arasında bildirilmiştir.

Ameliyatın Riskleri:

Aşağıdakiler uygulanacak cerrahi yöntemden kaynaklanan nadir de olsa ortaya çıkabilecek olası riskler ve komplikasyonlardır:

a) Kanama: Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki kanama nedeniyle tamponlama yapılarak ameliyat tamamlanmadan sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile burna tamponlama yapılması veya kanamanın sonlandırılması için başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı sebebiyle kan transfüzyonu (kan nakli) gerekebilir.

b) Hematom gelişimi: Burnu ikiye ayıran orta duvarının içerisinde dışarı boşalamamış, kapalı kalmış kan göllenmeleri (hematom) olabilir. Bunlar geç ortaya çıkan kanamalara yol açabilir, kötü yara iyileşmesine, orta duvarda delik oluşumuna sebep olabilir. Boşaltılması için ek cerrahi tedavi ve müdahalelere başvurulması 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.1346
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	2/3

c) Enfeksiyon: Genellikle antibiyotiklerle tedavi edilebilir.

d) Tampona ait problemler: Kesilen, soyulan doku yüzeylerinin birbirine yapışması ve bu yüzeylerdeki kanamanın önlenmesi maksadıyla çoğunlukla ameliyat sonunda burun içerisine tampon uygulaması yapılmakta ve en az 48 saat (2 gün) yerlerinde tutulmaktadır. Tamponlara bağlı baş ağrısı, baş dönmesi, gözde yaşarmalar, burun çevresinde ve gözlerde şişlik olabilir. Tamponların birer yabancı cisim olmaları sebebiyle alerjik reaksiyonlara (hapşırma vb.) yol açabilir ve enfeksiyona meyil yaratabilirler. Bütün bunlar ilaçlarla tedavi edilebilir. Nadiren tamponların erken alınmasını, hastaneye yatırılarak tedaviyi gerektiren ciddi problemlerin ve enfeksiyonların olması söz konusu olabilir.

e) Zamanla ortaya çıkan şekil bozukluğu: Dokuların iyileşme özelliğine bağlı olarak ameliyat sonrası meydana gelebilecek anormal yara iyileşmesi (nedbe gelişimi) sonucu burunda istenmeyen şekil bozuklukları, eğrilikler meydana gelebilir.

f) Burun içindeki yapışıklıklar veya nedbe dokusu oluşumları ileride başka bir ameliyat gerektirebilir.

g) Dudağın üst kısmında ve/veya üst ön dişlerde his kaybı: İlerleyen haftalarla birlikte normale döner.

h) Burun içindeki ortadaki ince duvarda (septum) delik oluşabilir. Bu genellikle büyük sorun yaratmaz. Bazen ısıklık sesi, kabuklanma, kanama yapabilir. İleri ameliyat gerekebilir.

i) Burnun yeniden tıkanması: Yapılan ameliyat ne kadar başarılı olursa olsun, havanın burundan geçerken sürtünmesini arttıran başka faktörler (burun etlerinin dinamik büyüme ve küçülmeleri vb.), ilerleyen haftalarda ve yıllarda yeniden burnun tıkanmaya başlamasına sebep olabilir.

Genel riskler ve komplikasyonlar

Aşağıdakiler genel anestezi (narkoz) verilerek ameliyat edilen tüm hastalarda nadir de olsa ortaya çıkabilecek olası risklerdir.

a) Artmış akciğer enfeksiyon riski, akciğerin küçük alanlarında sönmeler / çökmeler olabilir. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.

b) Ağrı ve şişmeyle birlikte bacak damarlarında pıhtı oluşumu (derin ven trombozu). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir.

c) Kalpte zorlanmaya bağlı ritim bozukluğu, kalp krizi, epilepsi (sara nöbeti), felç.

d) İşlemden kaynaklanabilen ölüm.

e) Obez (şişman) olan, bağışıklığı bozan sistemik hastalığı (şeker hastalığı. vb.) olan, sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma bozukluğu.

Aşağıdakiler lokal anestezi (bölgesel uyuşturma) ile ameliyat edilen tüm hastalarda nadir de olsa ortaya çıkabilecek olası risklerdir.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1346
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	3/3

a) Lokal anesteziye kullanılan ilaçlara bağlı çeşitli alerjik reaksiyonlar, tansiyon düşüklüğü, bulantı, bayılma ve bilinç kaybı, epilepsi (sara), kalpte zorlanmaya bağlı ritim bozukluğu, kalp krizi, solunum güçlüğü ve akciğer problemleri.

b) İşlemden kaynaklanabilen ölüm.

c) Obez (şişman) olan, bağışıklığı bozan sistemik hastalığı (şeker hastalığı. vb.) olan, sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma bozukluğu.

Burun Tıkanıklığına Bağlı:

a) Horlama, ağız kokusu, genizde ve boğazda rahatsızlık hissi, yutma güçlüğü şikayetleri olabilir.

b) Baş ağrısı: Burun tıkanıklığının kendisine bağlı baş ağrısı olabildiği gibi, migreni ve gerilim tipi baş ağrısı olan hastalarda burun tıkanıklığı ağrı krizlerinin daha sık ortaya çıkmasına sebep olabilir.

c) Sinüzit, orta kulak iltihabı gibi hastalıklara yakalanma sıklığının artması ve bu hastalıklara bağlı riskler görülebilir.

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:

İmza : _____