



ANTERİÖR SERVİKAL DİSKEKTOMİ AMELİYATI HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman Kodu	HD.RB.397
Yayın Tarihi	24.12.2018
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa Numarası	1 / 3

Yöntem :

Anterior servikal diskektomi, servikal disk hastalığına (boyun fıtığı) bağlı ağrı, uyuşukluk ve/veya güç kaybı gibi şikayet ve bulguları gidermek için uygulanan bir ameliyat yöntemidir. Omurga kemiklerinin aralarında doğal bir şok emici yastık vazifesi gören disk adlı yumuşak, jölemsi yapılar bulunur. Disklerin orta bölümünde bulunan yumuşak kısmı çeşitli nedenlerle etrafını saran ve nispeten daha sert olan disk çeperinden fıtıklaşarak komşu omurilik ve/veya sinirlere baskı yapabilir. Aynı şekilde disklerin dejenerasyonuna bağlı oluşan kemik çıkıntıları (kemik spurları) da omurilik ve/veya sinirlere baskı yapabilir. Bu ameliyatla üst boyun bölgesi omurilik ve/veya sinir köklerinin üzerindeki fıtığa bağlı olan basınç giderilmeye çalışılacaktır. Bu ameliyat esnasında etkilenen boyun seviyesindeki fıtıklaşmış disklerin ve kemik çıkıntılarının boynun ön tarafına yapılacak cilt kesisi yoluyla çıkartılacağını biliyorum.

Bu ameliyatın amacının (Faydası) kolumda ve/veya elimde olan ağrı, uyuşukluk, güç kaybı gibi şikayet ve bulguları gidermek olduğunu biliyorum. İşlemin sonucunun olumlu olacağına dair bir garantinin olmadığını farkındayım. Ayrıca, ameliyat esnasında veya sonrasında sağlığımla ilgili beklenmedik bir durum ortaya çıktığında doktorumun bana anlatılanların dışında farklı veya ek bir müdahalede bulunmasına müsaade ediyorum.

İşleminiz uzman öğretim üyeleri ve öğretim elemanları eşliğinde yapılmaktadır.

Ameliyatın Süresi: 1-3- Saat

Ameliyatın Yapılmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar: Nörolojik defisitlerin ve ağrının devam etmesi

Alternatifler :

Anterior servikal diskektomi ameliyatına alternatif olan aşağıdaki seçenekleri değerlendirdim:

- Her türlü riski göze alıp servikal disk hernisi ameliyatını yaptırmamak
- ilaç tedavisi yoluyla ağrı veya kas spazmını gidermeye çalışmak
- Boyun traksiyon tedavisini uygulamak
- Boyun kaslarını güçlendirici egzersizler yapmak
- Fizik tedavi yöntemleriyle şikayetleri gidermeye çalışmak
- Steroid enjeksiyonu

Cerrahim tarafından bana anlatılan diğer tedavi metodlarını da değerlendirdim. Bu alternatif metodların da avantaj ve dezavantajları bana anlatıldı.

Ameliyatın Riskleri ve Komplikasyonları:

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak cerrahi uygulama sırasında ve sonrasında 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 şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır.
- Kanama : Çok 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.
- Omurilik yaralanması : Çok nadir olsa da ameliyat esnasında omurilik yaralanmasına bağlı felç meydana gelebilir.



ANTERİOR SERVİKAL DİSKEKTOMİ AMELİYATI HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman Kodu	HD.RB.397
Yayın Tarihi	24.12.2018
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa Numarası	2 / 3

- Kardiak komplikasyonlar : Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.
- Ölüm : Çok nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.
- Ameliyatın başarısız olması : Anterior servikal diskektomi ameliyatından sonra ağrı, uyuşukluk, kas gücü kaybı görülmesi veya mevcut şikayetlerin giderilememesi riski vardır.
- Omurların birleşmemesi : Disk çıkartıldıktan sonra komşu omurlar birbirine yapışmayabilir ve bu durum çeşitli omurga bozukluklarına ve/veya ağrıya yol açabilir.
- Ağrı yakınmasında artış : Nadir de olsa ameliyat sonrasında ağrı yakınması artabilir.
- Enfeksiyon : enfeksiyon cilt kesisi veya çıkarılan disk bölgesinde oluşabilir.Bazen menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) da görülebilir.
- Sinir hasarı : Rekküran larinks sinirinin yaralanma riski az da olsa mevcuttur. Bu durum sonucunda geçici veya kalıcı ses kısıklığı ve disfoni görülebilir.Vagus sinirinde oluşabilecek bir yaralanma diyafram felcine yol açabilir.
- Sinir kökü yaralanması : Sinir kökü yaralanması; kolda ağrıya, ilgili kas gruplarında güçsüzlüğe, ve ilgili dermatomlarda da duyu bozukluklarına neden olabilir.
- Nüks : Ameliyat sonrasında, şikayetler tekrar ortaya çıkabilir ve ek ameliyat gerekebilir.
- Solunum problemleri : Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnomoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.
- Felç : Ameliyat esnasında veya sonrasında Karotid arterin yaralanması ve gerilmesine sonucunda inme meydana gelebilir.

Önemli Hususlar :

Alerji/Kullanılan İlaçlar : Hastamın bilinen tüm alerjileri 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.

Rıza Doğrulama :

Dr. _____, ve yardımcılarını, Anterior Servikal Diskektomi Ameliyatımı 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 Anterior Servikal Diskektomi Ameliyatı için doktorumun gerekli gördüğü farklı ya da ilave tüm ameliyat ve ek tedavi girişimlerine onam veriyorum.

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 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.



ANTERİOR SERVİKAL DİSKEKTOMİ AMELİYATI HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman Kodu	HD.RB.397
Yayın Tarihi	24.12.2018
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa Numarası	3 / 3

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.

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Bu formdaki tüm boşluklar imzalamamdan önce dolduruldu ve bir kopyasını aldım.

Hastanın Adı-Soyadı :İmzası:..... Tarih/saat:

(Hasta onay veremeyecek durumda ise)

Hasta vasisi/yakınının Adı Soyadı:.....İmzası:..... Tarih/saat:

(Yakınlığı:.....)

Doktor adı soyadı/unvanı imza :.....

Rızanın Alındığı Tarih/Saat: