

SEPTOPLASTİ AMELİYATI İÇİN BİLGİLENDİRME VE HASTA RIZA (ONAM) BELGESİ



Doküman Kodu: HD.RB.10

Yayın Tarihi: 02.01.2025

Revizyon Tarihi: -

Revizyon No:00

Sayfa No: 1 / 6

Hasta Adı Soyadı:

Doğum Tarihi:..... / /

Cinsiyet: K ☐ E ☐

Hasta No:

Protokol No:

Bölüm:

Sayın hasta/ vekili yasal temsilcisi;

Sağlık durumunuz / hastanızın sağlık durumu ile ilgili ve size/ hastanıza önerilen tıbbi, cerrahi ya da teşhise yönelik her türlü işlemler ve bunların alternatifleri, faydaları, riskleri hatta olabilecek zararları hakkında bilgi sahibi olmak ve tüm bunları ya da bir kısmını reddetmek ya da kabul etmek veya yapılacak işlemleri herhangi bir aşamasında durdurmak hakkına sahipsiniz.

Sizden okuyup, anladığınızı istediğimiz bu belge, sizi ürkütmek ya da yapılacak tıbbi uygulamalardan uzak tutmak için değil, bu uygulamalara rıza gösterip göstermeyeceğinizi belirlemede sizi bilgilendirmek ve onayınızı almak için hazırlanmıştır.

BİLGİLENDİRME

ÖN TANI

PLANLANAN TEDAVİ

TAHMİNİ SÜRE

:.....

:.....

: Yapılacak işlem ortalama 3-4 saat sürebilmektedir. Ancak hastanın burun yapısına ve yapılacak ameliyatın özelliğine göre ameliyat daha erken veya geç sonlanabilir.

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda, "Burun ortasındaki kıkırdak ve kemik bölmesi eğriliği" nedeniyle size cerrahi girişim gerektiği kararına varılmıştır. Burun bölmesinin eğriliği, hem yüz kemiklerindeki gelişim bozukluklarına bağlı olarak hem de doğum sırasında veya sonrasında olabilen burun kemiği travma ve kırıkları sonucu ortaya çıkabilir. Eğer eğrilik, aşağıdaki sorunlara neden oluyorsa ameliyatla düzeltilmesi gereklidir:

- Burundan nefes alma güçlüğü
- Devamlı ağızdan nefes almaya bağlı boğazda kuruma, yanma, yabancı cisim hissi
- Horlama, bazen uykuda nefes kesilmeleri
- Baş / yüz ağrısı,
- Tekrarlayan sinüs iltihapları,
- Gırtlak ve bronş iltihapları,
- Orta kulağı havalandıran östaki borusunun tıkanması ve orta kulak iltihaplarına eğilim.

Bazı sinüslerin ameliyatlarında ve belli tip burun kanamalarında da burun bölmesi eğriliğinin düzeltilmesi gerekli olabilir

Tüm ameliyatlar, hastanemiz ameliyathanesinde, ameliyata ve hasta talebine bağlı olarak bölgesel ya da genel (narkoz) anestezi altında yapılmaktadır. Genel anesteziye (narkoz) ait özel riskler ile ilgili olarak, anestezi uzmanı ile görüşebilirsiniz.

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.

Ameliyat sonunda burun içine 2 türlü tampon konabilmektedir. Genelde bu tamponlar 48-72 saat içerisinde boşaltılır. Burun içine konulan splintler ise doktorun tercihinə göre, 1 hafta ila 1 ay içerisinde boşaltılabilir. Bu süre zarfında hasta mecburen ağızdan nefes almak zorunda kalacaktır.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Lütfen ameliyattan en az bir hafta önce, eğer alıyorsanız aspirin gibi kanı sulandıran ilaçları almayı bırakınız. Müdahale saatinden 8 saat öncesinden itibaren hiçbir şey yemeyiniz ve içmeyiniz. Özel bir hastalığınız varsa sorulmadan doktorunuza bilgi veriniz.

Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00 'ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttıracılabilecek ilaçlar kullanılmamalıdır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:

Bu girişimi kabul etmemeniz durumunda yaşam için temel ihtiyaç olan havayı alamadığınız için belli bir süre sonra (birçok faktöre bağlı olarak) hayatınızı kaybedersiniz. Bu durumda sizi tekrar yaşatmak için yapılacak olan çabalar da sonuç vermeyebilir. Yine girişimin gecikmesi durumunda vücudunuzun çeşitli organlarında (başta beyin olmak üzere) geri dönüşmez kalıcı hasarlar gelişebilir.

ALTERNATİF TEDAVİLER

Burun tıkanıklığını gidermeye yönelik sprey tedavileri kullanılabilir. Ancak bu ilaçlar mukozal problemleri gidermesine rağmen anatomik olarak burun tıkanıklığına neden olan, burnun dış ve iç kısmındaki eğriliği gidermeyeceğinden çözüm olmayabilir.

Tarafınıza önerilmiş olan tedavi/ameliyat, hekiminiz tarafından güncel tıp literatürüne göre size en uygun seçenek olduğu için tarafınıza önerilmiştir. Diğer tedavi seçeneklerinin, en fazla fayda göreceğiniz tedaviler olmayacağı, tarafınıza önerilen alternatif tedavilerin çok geniş bir yelpaze içerisinde risk ve sonuçları olabileceği göz önünde tutulmalıdır.

KULLANILACAK İLAÇLAR ve ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ

Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp beyin böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle **ÖLÜM TEHLİKESİ** ortaya çıkabilir.

Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle **ÖLÜM TEHLİKESİ** dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.

Kullandığınız ilaçlar (özellikle de aspirin gibi kanın pıhtılaşmasını engelleyici olanlar), mevcut ya da geçirilmiş önemli hastalıklarınız ve ilaç alerji durumunuz hakkında doktorunuza bilgi veriniz. İşlem bittikten sonra anestezi ilaçları kesilecek ve yavaş ve sakin bir şekilde uyanmanız sağlanacaktır. İşlem sonrası dönemde ağrınızın olmaması için işlem sırasında ağrı kesici ilaçlar serum içine konularak verilecektir. Buna rağmen ağrınız olursa yine serum içinden ya da intramüsküler (kalçadan) ağrı kesici ilaç verilecektir. Lütfen doktor ve hemşirenizin verdikleri dışında ilaç kullanmayınız.

İŞLEME AİT RİSKLER-KOMPLİKASYONLAR

Bölgesel ve genel (narkoz) anestezi esnasında kullanılan ilaçlara ve anestezi işleminin kendisine bağlı olarak birçok risk ortaya çıkabilir. Bu riskler:

- Akciğerin küçük alanlarında ortaya çıkabilecek sönmelere/çökmelere bağlı olarak artmış akciğer enfeksiyonu riski. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
- Ameliyat pozisyonuna bağlı olarak el ve ayakta hareket kısıtlılığı ve güçsüzlük (düşük el, düşük ayak) oluşması.
- Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu). Bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir. Bu risk özellikle 50 yaş üstü hastalarda daha fazladır.
- Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç.
- Anesteziden kaynaklanabilen ölüm.
- Kilolu hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.
- Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.

Uygulanan ameliyata bağlı olarak birçok risk ortaya çıkabilir. Bu riskler:

- Narkozdan uyanma sırasında; **huzursuzluk veya uyku hali**,
- Burunda tampon olduğu sürece; **ağızdan solunum**,
- Tamponun çıkartılmasından sonra; **burun örtüsünün şişmesi ve kabuklanma** (bu dönemde geçici burun tıkanıklığı yaşanabilir)
- **Kanama**; Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki kanama nedeniyle tamponlama yapılarak ameliyat sonlandırılabilir.
- **Geç kanamalar**; Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile burna tamponlama veya kanamanın sonlandırılması için başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı sebebiyle kan transfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir.
- **Septum hematomu**; Burun örtüsü altında kan toplanması sonucu oluşur, yaranın tekrar açılması ile boşaltılır ve tekrar tampon konur.
- **Burun bölmesinde apse**; yeni bir ameliyat ve gerektiğinde içeriye kıkırdak yerleştirilmesi gerekebilir.

- Dudağın üst kısmında ve/veya üst ön dişlerde **his kaybı**; çoğunlukla kısa sürede geçer
- **Burun bölmesinde delik oluşumu**; Bu genellikle büyük sorun yaratmaz. Bazen ısıklık sesi, kabuklanma, kanama yapabilir. İleri ameliyat gerekebilir.
- **Koku alma yeteneğinin** geçici veya kalıcı olarak bozulması,
- **Burun dış görünüşündeki değişiklikler**; kıkırdak desteğin kaybı sonucu burun sırtı çökmesine, apse gelişimine, nedbe oluşumuna (çok ender görülür) bağlı görülebilir ve ikinci bir ameliyatla düzeltilebilir.
- **Beyin zarı iltihabı tehlikesi(menenjit)** yaratan kafa tabanı yaralanmaları,
- Körlüğe kadar varabilen **görme bozuklukları**; kanamayı azaltmak için yapılan ilaca bağlı olabilir, ancak son derece ender bir durumdur.
- **Enfeksiyon**. Genellikle antibiyotiklerle tedavi edilebilir.
- Süreklilik gösteren veya tekrarlayan problemler (Burun orta kıkırdağındaki ve kemiğindeki eğrilik tekrarlayabilir, burundan nefes alma zorluğu devam edebilir)
- Dıştaki yaraların anormal iyileşmesi (anormal skar oluşumuna bağlı)
- **Burun içindeki yapışıklıklar** veya skar dokusu oluşumu durumunda ileride başka bir ameliyat gerektirebilir.

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de, elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez.

HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ ve EVDE BAKIM ŞEKLİ

Ameliyattan sonra 4 saat hiçbir şey yiyip içmeyiniz işleminiz lokal(sadece burunu uyuşturma) veya genel (uyutma) anestezi ile gerçekleştirilir.

Ameliyat sonrasında bölgesel ve genel (narkoz) anestezi esnasında kullanılan sakinleştirici, ağrı kesici ilaçlara bağlı olarak refleksler geçici bir süre etkilenenecektir. Bu nedenle girişimden sonra ilk 24 - 48 saat içinde istirahat edilmelidir. Girişimden sonra ilk 24 - 48 saat içinde istirahat edilmelidir.

Ameliyattan sonra 5-7 gün süre ile bedensel yorgunluktan ve kan basıncını yükselten aktivitelerden (örneğin, spor, jimnastik, ağır kaldırma) sakınılmalıdır.

İşlemden sonra doktorunuz veya hemşirenizin izin verdiği saatte yemek yemeye başlayabilirsiniz. Doktorunuzun önerilerine (egzersiz, beslenme programı vb.) uyunuz ve eğer varsa sizden istenen tarihteki poliklinik kontrolünüzü ihmal etmeyiniz.

Sigara, daha kısa ve daha düşük kaliteli bir yaşam süresine neden olur. Sigara içmek, tedavinin/ameliyatın başarısını kötü yönde etkiler. Sigara içen hastalarda anestezi riskleri daha fazladır, anestezi nedeniyle ölüm daha sık görülür. Sigara içiyorsanız, tedavi/ameliyat başarısının genel başarı ortalamasından daha düşük olacağını bilmelisiniz.

Bilimsel Çalışmalarda Kişisel Verilerin Kullanılması:

Ameliyatım ve hastalığım ile ilgili belgelerin, dokümanların, ismim ve kimlik bilgilerim gizli kalmak koşuluyla kullanılmasına izin veriyorum.

GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBÎ YARDIMA NASIL ULAŞABİLECEĞİ:

Sağlık mevzuatı gereği her bireyin tıp merkezi ve hekim seçme hakkı vardır. Hastalığınızı oluşturan konuda, sosyal güvenceniz kapsamında kamu veya özel sağlık kuruluşlarında tıbbi yardıma ulaşabilirsiniz.

Acil durumda ve mesai saatleri dışında tıp merkezimiz acil servisine, acil durumda mesai saatlerinde ve acil olmayan durumlarda ise ilgili branş polikliniğine müracaat edilebilir. Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

ONAY

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum ve aşağıda imzası olan doktor tarafından bilgilendirildim. Yapılacak olan müdahalenin amacı, riskleri, komplikasyonları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Ek başkaca bir açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu işlemi onaylıyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere isimli kişiyi yetkili kılıyorum (Hastanın yetkili kıldığı kişi hastanın vekili/ yasal temsilcisi olarak imzalamalıdır).

.....(El yazınız ile okudum anladım kabul ediyorum yazınız.)

Hasta

İmza

Tarih / Saat

Adı-Soyadı (el yazısı ile).....

Hasta onay veremeyecek durumda ise:**Hastanın vekili / yasal temsilcisi**

İmza

Tarih/ Saat

Adı-Soyadı (el yazısı ile).....

Hastanın onay verememe nedeni (Hekim dolduracak):

Yukarıda ismi yazılı hasta/hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin nedeni ve faydaları, girişim sonrası gereken bakım, beklenen riskler, girişim için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/hasta yakını, girişime yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu imzalayarak onaylamıştır.

Doktor

İmza

Tarih/ Saat

Adı Soyadı :

Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise ;

Hastaya doktor tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim. Görüşüme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın

İmza

Tarih/ Saat

Adı Soyadı (el yazısı ile) :

Tıbbi uygulamalarla ilgili tüm şikâyetlerinizde veya değinmek istediğiniz her konuda Hasta Hakları Bölümü'ne, başvurabilirsiniz.

*Yasal Temsilci: Vesayet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne-baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1.derece kanuni mirasçılar. Bu onay formunu imzalamak hastanın kanuni haklarını ortadan kaldırmaz.