1. İşlemden beklenen faydalar

Anterior servikal diskektomi servikal disk hastalığı ile ilişkili ağrı, uyuşma ve/veya güçsüzlüğü gidermek üzere yapılan bir girişimdir. Omurga kemiklerinin aralarında doğal bir şok emici yastık vazifesi gören disk adlı yumuşak, jölemsi yapılar bulunur. Ameliyat, üst servikal bölgede omuriliğe veya sinir köklerine basıyı kaldırmak için yapılır. Disklerin orta bölümünde bulunan yumuşak kısmı, çeşitli nedenlerle etrafını saran ve nispeten daha sert olan disk çeperinden fıtıklaşarak komşu sinirlere baskı yapabilir. Dejenere disklerin etrafında oluşan kemik çıkıntıları da bazen sinir ve omurilik basısını arttırır.

Girişimin, kolumda, elimde, veya diğer etkilenmiş alanlarda hissettiğim ağrı, uyuşma ve/veya güçsüzlüğü gidermek üzere yapıldığının bilincindeyim, Girişimin sonucunun olumlu olacağına dair bir garanti verilmediğinin farkındayım. Şu an öngörülmeyen veya beklenmeyen bir durum olması halinde cerrahımın ve yardımcılarının yukarıda anlatılanlardan daha farklı bir müdahalede bulunmasını da kabul ediyorum.

Disk ameliyatı sırasında boynumun ön kısmına kesi yapılacağının bilincindeyim.

Eğer omurgaya ek stabilizasyon gerekirse doktorumun aşağıdaki ek girişimleri de yapabileceğini kabul ediyorum;

[Uygun olanı işaretleyin] o Açılan omurlar arasındaki boşluğu küçük bir kemik greft ile sabitlemek

- Açılan omurlar arasındaki boşluğu küçük bir kemik greft ve vidalanan

küçük bir metal plak ile sabitlemek

Eğer füzyon yapılırsa kullanılacak kemiğin aşağıdaki kaynaklardan elde edileceğini biliyor ve kabul ediyorum;

[Uygun olanı işaretleyin]

- Kendi leğen kemiğimden
- Kemik bankasından
- Sentetik kemik

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

İşlem Uygulanmadığı takdirde ağrı uyuşma güçsüzlük şikayetleri artabilir, ek nörolojik şikayetler gelişebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Anterior servikal diskektomi ameliyatına alternatif olan aşağıdaki seçenekleri değerlendirdim

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

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak cerrahi uygulama sırasında ve sonrasındaki 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 kantransfüzyonuna 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, doku hasarı, omurilik basısı ve soluk borusu basısına bağlı solunum yolu blokajı gibi komplikasyonlara yol açabilir.
- Omurilik yaralanması: Çok nadir olsa da ameliyat esnasında omurilik yaralanmasına bağlı felç meydana gelebilir.
- 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 veya diğer şikayetlerin giderilememe riski vardır.
- Omurların birleşememesi : 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.
- İnfeksiyon: İnfeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi ameliyat alanında, hatta ameliyat alanındaki kemikte de olabilir. İnfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve ampiyem-apse oluşumu (irin birikimi) bulunur.
- Sinir hasarı : Rekürran 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, semptomlar 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.

Anterior Servikal Diskektomi (Füzyon / Fiksasyon İle) Ek Riskleri

Eğer doktorum ameliyat sırasında füzyona karar verirse ek olarak aşağıdaki riskleri de kabul ediyorum.

[Uygun olanı işaretleyin]

O Füzyonla ilgili riskler : Füzyon işlemi sırasında sentetik kemik ya da leğen kemiğinden alınan kemik parçası diski çıkarılan omurlararası mesafeye konarak iki omurun kaynaması sağlanır. Bu girişim aşağıdaki riskleri taşır;

- Uyluğun yan tarafındaki sinirin yaralanması
- Normal yürüyüşte bozulma
- Karın duvarı yaralanması ve buna bağlı ek girişim
- Füzyonun kaynamaması
- Koyulan kemik greftin yerinden oynayıp çıkması

***Eğer kemik bankasından alınmış kemik greft ya da sentetik kemik kullanılırsa füzyonun başarısız olma ihtimali daha fazladır.

o İnternal Fiksasyona (plaklama) bağlı riskler: Füzyonu güçlendirmek için
metal plaklama yapılması şu ek riskleri taşır:

- Vidaların gevşemesi , plağın yerinden oynaması ve buna bağlı ek girişim gereksinimi
- Plak konulurken çevredeki dokulara zarar verme ihtimali

5. İşlemin tahmini süresi

İşlemin süresi ortalama olarak seviye başı 1-2 saattir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anestezide kullanılan ilaçların ve ameliyat öncesinde, ameliyat sırasında ve ameliyat sonrası kullanılabilecek ilaçların kalp, karaciğer, mide, böbrek, böbreküstü bezi gibi organlarda yan etki oluşturma riski vardır.

7. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

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. Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.

- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “Okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının
Adı – Soyadı :
Tarih / Saat : ___/___/_____ ___:___
İmza :

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)
Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat :____/____/_____ ___/___