KAFA İÇİ HEMATOM BOŞALTILMASI AMELİYATI RIZA BELGESİ

1. İşlemden beklenen faydalar

Hematom boşaltılması ameliyatına, beyin cerrahisi pratiğinde sıklıkla uygulanan, kafatasından bir kısım kemik parçasının çıkartılıp ameliyat sonrası tekrar yerine konması işlemi olan kraniotomi ile başlanır. Bu girişim beyine baskı yapan ve hematom adı verilen kan pıhtılarının uzaklaştırılması öncesinde uygulanır.

Kafa içerisinde görülen başlıca üç çeşit hematom vardır. Ameliyatımı yapacak cerrahımın aşağıda açıklanan tipteki hematomu boşaltmak için önce kraniotomi yapacağını, bunu takiben de hematomu boşaltacağını biliyorum:

[Uygun olanı işaretleyin]

- İntraserebral hematom, beyinin kendi içerisinde oluşan kan pıhtısıdır.
- Epidural hematom, kafatası ile dura arasında biriken kan pıhtısıdır.
- Subdural hematom, dura adı verilen beyini saran kalın zar ile beyin yüzeyi arasında biriken kan pıhtısıdır. Kanamanın yeni veya eski oluşuna göre akut ve kronik olarak ikiye ayrılır. Kronik subdural hematom boşaltılması ameliyatı, hematomun yeri ve özelliğine göre kafatasına bir veya birkaç tane delik açılmasıyla da boşaltılabilir.

Ameliyatımı yapacak cerrahımın kraniotomi öncesi, hematomun üzerine gelen kafa derisi bölgesini keseceğini biliyorum. “Kemik flebi” denen kafatasının bir parçası cerrahi testere ile kesilip çıkartılacaktır. Hematomun yerine göre cerrahım, altta kalan beyin dokusunu daha iyi görebilmek için, beyini saran kalın zar olan dura’yı kesebilir. Hematom boşaltıldıktan sonra dura kapatılacak, kemik flep yerine konacak ve kafa derisi kesisi dikilecektir. Fakat, eğer beyin gereğinden fazla şiş ise cerrahım kemiği yerine koymama kararını verebilir.

Biliyorum ki, bu işlemin amacı beyinin üzerine olan basıncın giderilmesi ve nörolojik fonksiyonun korunmasıdır. Fakat bu işlemin sonuçlarının iyi olacağına dair bir garantinin olmadığının farkındayım ve işlemi kabul ediyorum. Şu an öngörülmeyen veya beklenmeyen bir durum olması halinde cerrahımın ve yardımcılarının yukarıda anlatılanlardan daha farklı bir müdahalede bulunmasını da kabul ediyorum.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

İşlemin uygulanmaması durumunda, geçici veya kalıcı felç durumları gelişebilir, hastanın bilinç durumu kalıcı veya geçici olarak bozulabilir ve hatta beyin ölümü veya hastanın vefatı gerçekleşebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Hematom boşaltılması ameliyatına alternatif olan aşağıdaki seçenekleri biliyorum. Bunlar:

- Her türlü riski göze alıp hematom boşaltılması ameliyatını yaptırmamak
- Artmış kafa içi basıncının ilaç ile tedavi edilmeye çalışılması
- Bilgisayarlı tomografi ile aralıklı kontrol yapılması

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

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 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.
- **Beyin hasarı :** Uygulanacak işlemin etraf beyin dokusuna hasar verme gibi bir riski mevcuttur. Bu hasardan kaynaklanan semptomlar hema tomun yerine göre değişiklik gösterebilir.
- **Kardiak komplikasyonlar :** Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.
- **Ölüm :** Nadir olsa da ameliyat sırasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.
- Ameliyatın başarısız olması : Kranitominin başarısız olup beyin üzerindeki basıncı yok edememe riskinin veya beyin dokusuna zarar verme riskinin olduğunu biliyor ve kabul ediyorum.
- **İnfeksiyon:** İnfeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi kemik flebinden de kaynaklanabilir. Enfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve beyin absesi (irin birikimi) bulunUR
- **Ameliyat sonrası nörolojik fonksiyonlarda gerileme :** Ameliyat sonrası olabilecek kanama (beyin içinde veya yüzeyinde) veya serebral ödem (beyine baskı yapacak kadar bölgede sıvı toplanması) nedeniyle nörolojik fonksyonlarda gerileme riski az da olsa mevcuttur.
- **Tekrarlama:** Ameliyat sonrası aynı bölgede tekrar bir kanama görülme riski mevcuttur. Bu risk pıhtılaşma bozukluğuna sahip veya yüksek tansiyonu olan hastalarda daha fazladır.
- **Solunum problemleri:** Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnömoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.

- **Nöbet (havale):** Beyindeki anormal bir elektriksel olay nöbet/havale geçirmeye neden olabilir ve bu durum hematomunn kendisinden veya hematomun boşaltılmasından kaynaklanabilir.

5. İşlemin tahmini süresi

- Tahmini olarak 2-6 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: Doktoruma bilinen tüm alerjilerim 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 :____/____/_____ ___/___