KAMERA YARDIMI İLE BURUN BOŞLUĞU CERRAHİSİ
(ENDOSKOPİK SİNÜS CERRAHİSİ) ve
TIBBİ, CERRAHİ VE DİĞER MÜDAHALELER İÇİN
HASTA BİLGİLENDİRME ve RIZA BELGESİ

1-HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME:

Planlanan ameliyat: Burun ve paranazal sinüslerin enflamatuar hastalıklarının ve/veya anatomik varyasyonlarının transnazal (endoskopla veya onsuz) ve/veya eksternal cerrahisi. Burun ve burun çevresindeki hava boşluklarının (sinüslerin) iltihabi hastalıklarının (sinüzit) ve/veya yapısal bozukluklarının burun yoluyla (endoskopla veya onsuz) ve/veya dışarıdan kesi ile cerrahi tedavisi.

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda teşhis edilen sinüzit hastalığınızın (burun çevresindeki hava boşluklarının iltihabi hastalığı) verilen ilaç tedavileriyle geçmediği ve/veya komplikasyonlara (ek sorunlara) neden olduğu ve/veya burun ve sinüslerde yapısal bozukluk olduğu saptanmış ve bu ameliyatın gerekli olduğu kararına varılmıştır.

Burun çevresindeki hava boşluklarının (sinüslerin) iltihabı olarak bilinen sinüzit hastalığınızın
verilen ilaç tedavileriyle düzelmediği ve/veya komplikasyona neden olduğu ve/veya burun ve
sinüslerin yapısal bozukluğunun da olduğu yapılan muayene ve tetkikler sonrasında anlaşılmıştır. Bilindiği gibi bu hastalık(lar) komplikasyon yapmadıkları sürece, genellikle kişinin genel sağlığını, hayatını tehdit eden bir sorun değildir. Ancak neden olduğu şikayetler, ömür boyu sizin hayat kalitenizi olumsuz etkileyecektir. Bu aşamadan sonra bu hastalığınızın tedavisi ancak ameliyat ile mümkün olabilir. Bununla birlikte ender de olsa (riski sinüzitin yerleştiği bölgeye ve şiddetine göre değişmek üzere), ileriki dönemlerde hayatınızı tehdit edecek sorunlara neden olması da mümkündür.

2-İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR

Ameliyat sonrası temel amaç; şikâyetlerinizin sizi rahatsız etmeyecek dereceye düşürülmesidir. Tabii ki tamamen geçmesi esas arzu edilen durumdur ama bu her zaman mümkün olmayabilir. Hastalığınızın şiddeti ve yerleşimine bağlı olarak ameliyatın başarı şansı değişmekle birlikte, altta alerji ve benzeri bir sistemik hastalık yoksa genellikle başarı oranı yüksektir. Ancak bu oran özellikle polip denilen burunda üzüm salkımı şeklinde et gelişen hastalarda daha düşüktür. Bu durumda mükerrer ameliyatlar ve ameliyat sonrası ek tetkik ve tedaviler gündeme gelebilir. Ameliyat başarı şansınızın artması için ameliyat sonrası pansumanlarınızı düzenli yaptırmanız ve doktorunuzun önerilerini yerine getirmeniz (örneğin sigara içiminin sonlandırılması gibi) çok önemlidir. Ameliyat sonrası tam iyileşme birkaç haftayı bulabilir. Bazen ameliyatta çıkarılan doku örnekleri patolojiye (mikroskopla incelenemeye) gönderilebilir.

3-İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR

Tanı amacı ile yapılan tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak kesin tanının gecikmesi, hastalığınızın ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır.Tedavi amacı ile yapılan tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak hastalığınızın ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır. Bu girişimi kabul etmemeniz durumunda sinüzitin ve/veya yapısal bozuklukların başka bir tedavi ile geçmesi mümkün değildir. Her ne kadar bu sorunların sizin hayatınızı tehdit edecek boyutlara ulaşması çok ender olsa da tamamen ihtimal dışı değildir. Bu nedenle tedavi olmamanız durumunda sinüzitin nerede yerleştiğine ve şiddetine bağlı olarak risk değişmekle birlikte, iltihabın beyin zarına, beyine ve kana ulaşması ile hayatı tehdit eden durumlar ortaya çıkabilir. Yine bu kadar ciddi olmasa da iltihap göz yapılarına ve/veya çevredeki kemiklere ulaşarak körlüğe kadar varabilen ciddi sorunlara neden olabilir. Zaten bu komplikasyonlardan biri olmuş ise ameliyat zorunludur. Bunların da ötesinde tedaviyi kabul etmemeniz durumunda var olan şikâyetleriniz ömür boyu devam edecek ve muhtemelen sizin yaşam kalitenizi giderek daha fazla bozacaktır. Ek olarak sinüslerinizdeki bu iltihap odağının kulaklarınızı, alt solunum yollarınızı ve akciğerlerinizi etkileyerek, bu bölgelerde de iltihaplara neden olması veya var olan iltihapları daha da olumsuz etkilemesi mümkündür.

4-İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

Tarafınıza önerilmiş olan tedavi/ameliyat, hekiminiz tarafından güncel tıp literatürüne göre size en uygun seçenek olduğu için tarafınıza önerilmiştir. Ne yazık ki hastalığınızın tedavisi için etkinliği bu kadar fazla olan alternatif bir yöntem bulunmamaktadır. Daha önceden de uygulanan tedaviler
(antibiyotik tedavileri, oral ve nazal steroidler, tuzlu su uygulaması vb.; alerji tedavisi; çevresel faktörlerin kontrol altına alınması) daha düşük başarı ihtimali ile tekrar uygulanabilir.

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. Tarafınıza önerilen alternatif tedaviler ile ilgili olarak, söz konusu tedavi için hazırlanmış olan benzer formu talep etmenizi rica ederiz.

5-İŞLEMİN RİSKLERİ-KOMPLİKASYONLARI

A.ANESTEZİ

Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezistiniz ile görüşünüz.

Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

B.UYGULANACAK İŞLEMLERİN GENEL RİSKLERİ

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

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

c) Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç.

d) İşlemden kaynaklanabilen ölüm.

e) Obez (kilolu) hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu,kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.

f) Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu,kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.

C.AMELİYATIN RİSKLERİ

Aşağıdaki bazı riskler ve komplikasyonlar bulunmaktadır:

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

b) **Göz yaralanması**: Göz çevresinde morarma veya şişme. Nadir olarak kalıcı olabilen çift görme, kısmi ya da tam görme kaybı.

c) **Beyin yaralanması**: Beyin omurilik sıvısının burundan akması, menejit (beyin zarı iltihabı) veya beyin apsesi olabilir. Bunlar için antibiyotik tedavisi ve ameliyat gerekebilir.

d) **Sık göz yaşarması:** Göz yaşı kanalı yaralanmasına bağlı zaman zaman veya sürekli göz yaşarması olabilir. Burun ve sinüslerin enfeksiyonu. Genellikle geçici bazen uzun süren antibiyotik tedavileri gerekebilir.

e) **Kalıcı tat ve koku değişiklikleri:** Kalıcı tat ve koku değişiklikleri (azalma, bozulma, kaybolma) olabilir. Burun içinde skar (nedbe, yara izi) oluşabilir ve buna bağlı sinüslerin boşalması bozulabilir, bunun için de ileri ameliyat gerekebilir. Burun içindeki ortadaki ince duvarda (septum) delik oluşabilir. Bu genellikle büyük sorun yaratmaz. Bazen ıslık sesi, kabuklanma, kanama yapabilir. İleri ameliyat gerekebilir.

f) Hastalık tedavi edilemeyebilir, yeniden oluşabilir. Bu da tekrar ameliyat veya ilaç tedavileri gerektirebilir.

g) Kafa içi komplikasyonlar gelişebilir. (Beyni saran zar ve beyin etrafındaki damarlar zedelenebilir,enfeksiyon ve kanama gelişebilir.)

6-İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ

1 saat ile 4 saat arasında değişmektedir

7-KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

Antibiyotik: Ürtiker (kurdeşen), yüzde, göz ve ağız çevresinde şişlik ,kaşıntı, ciltte kızarıklık ve döküntü, solunum sistemi problemleri (nefes darlığı, öksürük, göğüs sıkışması) toksik epidermal nekrolizis (hayatı tehdit eden cilt döküntüsü), anafilaksi (hayatı tehdit edecek derecede üst hava yolunun tıkanması, solunum durması, ciddi hipotansiyon).

Lokal anestetik: Ağız çevresinde uyuşmalar, huzursuzluk-sersemlik hissi, metalik tat, bulantı, kusma, kulak çınlaması, nistagmus, tremor, konvülsiyon, solunum durması.

8-HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR İLE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR

Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00 'ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz.Hastaya işlemden sonra da anlatılacağı üzere öksürük, kabızlık, kusma,

baş dönmesi , ağızdan ve burundan kan gelmesi, burundan sürekli şeffaf su benzeri akıntı durumlarında hastanın yattığı servisin sorumlu doktoruna haber vermesi gerekmektedir. Dikkat edilmemesi durumunda hastanın geçirdiği ameliyatın başarısı düşebilir.

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.

- 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.
- 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.

Doktorlarım hastalığımın tanısı ve tedavi yöntemleri ile ilgili olarak tarafıma gerekli bilgileri verdi.
Doktorlarım hastalığımın tedavisi için aşağıda sunulan (sayfa 2) cerrahi/müdahalenin uygulanmasını önerdiler. Bu prosedürün bana sağlayacağı potansiyel yararlar ve bu prosedürün taşıdığı muhtemel riskler tarafıma açıklandı ve ben bunları anladım.
Önerilen prosedürün yapılması halinde oluşabilecek muhtemel riskleri anladım. Bu riskler bana açıklandı ve ben bunların önemini öğrendim. Bunlar aşağıda (sayfa 2) sunulmuştur.
Cerrahinin yapılacağı bölge (cerrahi alan) ve taraf bana açıklayıcı şekiller eşliğinde anlatıldı.
Bir cerrahi işlem sırasında doktorların ameliyat seyri ve başarısı ile ilişkili olarak bazı ek müdahaleler yapması gerektiği konusunda bilgilendirildim. Benim ameliyatım sırasında da herhangibir ek müdahale gerekmesi halinde, Manisa Celal Bayar Üniversite Hastanesinde çalışan doktorlarıma ve yardımcı personeline gerekli izni veriyorum.
Aşağıda sunulmuş olan cerrahi/müdahaleye ve genel, lokal veya sedasyon anestezisi uygulanmasına bağlı risklerin dışında bazı riskler bulunduğu konusunda bilgilendirildim. Bunların başlıcaları; kanama, enfeksiyon, diş kaybı, ağız, boğaz veya ses telleri hasarı, sinir veya göz hasarı, ilaç reaksiyonu, solunum problemleri, kardiak arrest, beklenmeyen riskler, kalıcı işgücü kaybı veya ölüm. Bu riskleri bilerek önerilen ve gerekli ek cerrahilerin yapılmasına rıza gösteriyorum. Bunların yanısıra doktorlarım veya anestezi hekimi tarafından gerekli olduğu düşünülerek kullanılacak tüm ilaç, anestetik veya sedasyon analjeziklerin uygulanmasını kabul ediyorum.
Önerilen cerrahiye alternatif olabilecek tedavi yöntemleri konusunda bilgilendirildim. Önerilen cerrahinin yapılmasını tercih ediyor ve bunu kabul ediyorum.
İleri tanı ve buna bağlı tedavimin planlanması için uygulanacak cerrahi sırasında çıkarılan dokularımın saklanması, korunması, ve gerekli inceleme veya analizlerin yapılması konusunda Manisa Celal Bayar Üniversite Hastanesi doktorlarına izin veriyorum.
Hastalığımın tanı ve tedavisinde katkıda bulunacak tüm doktor, hemşire, teknisyen, sağlık personeli ve yardımcılarına izin veriyorum.
Tıp ve cerrahi pratiğinin kesinlikler içeren bir bilim olmadığını biliyorum. Önerilen cerrahi/müdahalenin başarı şansı konusunda bilgilendirildim, ancak cerrahi/müdahalemin başarısı konusunda söz veya garanti verilemeyeceğini biliyorum. Uygulanmasını kabul ettiğim bu cerrahi/müdahale için de şahsıma/yakınlarıma böyle bir söz veya garanti verilmemiştir

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

Hastanın veya Yakınının
Adı- Soyadı :
Tarih-Saat :___/___/_____/____
İmza :
Yakınlık Derecesi:

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 :____/____/_____ ___/___