1. HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME

Kulakta, doğuştan veya sonradan oluşmuş, birçok değişik şekil bozuklukları görülebilir. En sık rastlanılan ve estetik görünümü bozan şekil problemi kepçe kulaktır. Kepçe kulak, kulağın kafadan yana doğru aşırı açık olduğu deformiteye verilen addır ve bazı başka faktörler de katkıda bulunsa da en önemli nedeni tıp dilinde 'antheliks' olarak adlandırılan kulak kıvrımının gelişmemiş olmasıdır.

2-İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR

Ameliyatta amaç kulağı kafa tabanına yapışık hale getirmek değil göze batmayan, mümkün olduğunca simetrik, doğal görünümlü bir kulak elde etmektir.

3-İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR

“Yaşam kalitesini arttırmaya yönelik” ya da “sadece estetik görünüme katkı amacı ile” yapılan ameliyatlarda, önerilen tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak bir sorun yaşamanız beklenmemektedir.
Kepçe kulak tıbbi açıdan hiçbir sorun yaratmamasına rağmen özellikle çocukluk döneminde
psikolojik travmaya yol açabilmekte, okulda arkadaşları ile ilişkilerini ve eğitimini kötü yönde etkileyebilmektedir. Çünkü çocuklar kendilerinden farklı görünenlere acımasızca
davranabilmektedirler. Okul öncesi giderilen şekil bozukluğu çocuğun okulda arkadaşları tarafından alay konusu olup psikolojik sorunlar yaşamasını engelleyecektir.

4-İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

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.
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 bilgilergöreceksiniz. 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

Erken Dönem:

a)Kanama: Nadiren ameliyat sonrasında ameliyat bölgesinde bir sızıntı oluşabilir. Kanama miktarı çok fazla olur ve zonklayıcı tarzda bir ağrıya yol açacak olursa, ameliyat bölgesinin yeniden temizlenmesi ve kanama kontrolünün tekrarlanması gerekebilir.

b)Enfeksiyon: Çok nadirdir. Koruyucu antibiyotik kullanımı ve ameliyatın titizlikle gerçekleştirilmesi enfeksiyon görülme riskini oldukça sınırlar. Ameliyat bölgesinde artan ağrı, kızarıklık, ateş yükselmesi gibi durumlarda hemen doktora haber verilmelidir.

c)Yara ayrışması: Son derece nadirdir. Erken dönemde alınacak bir travma yada dikişlerin zorlanması yaranın açılmasına yol açabilir. Yara ayrışması sınırlı alanda ise pansumanlarla kapatılabilir geniş bir alanda ise dikiş atılarak onarılması gerekebilir.

d)Uyuşukluk ve hassasiyet: Ameliyat tekniğine bağlı olarak bazen kısa bazen uzun sürebilir.

e) Geç Dönem: Ameliyattan sonraki en önemli sorun beklenen neticenin alınamamasıdır. Kulağın geriye yatırılma miktarı, kıvrımın oluşması gibi konulardaki beklentiler doktorunuzla birlikte değerlendirilmelidir. Kepçe kulak

ameliyatı ana hatlarıyla geçerli ölçüler olmasına rağmen, yine de subjektif yönü olan bir ameliyattır. Kulağın kafa tabanına aşırı yatırılmasının da doğal olmayan bir sonuç yaratacağı bilinmelidir. Kafa tabanından kulak kenarı uzaklığının yaklaşık 18-20mm. olması beklenir ve ameliyat genellikle bu ölçülere göre planlanır. Ameliyatta amaç kulağı kafa tabanına yapışık hale getirmek değil göze batmayan, mümkün olduğunca simetrik, doğal görünümlü bir kulak elde etmektir. Kulaklar arasında hafif asimetri ve duruş farkı olabilir, çok fazla asimetri varsa revizyon adı verilen ilave müdahaleler gerekebilir. Çok nadiren kulak arkasındaki dikiş hattında sertlik ve kalınlaşma gelişebilir, bu durumda bölgeyi yumuşatan kremlerin kullanılması gerekebilir. Bazen kıkırdağa uygulanan dikişler kulak arkasından belli olabilir ve deride küçük yaralara yol açabilirler. Böyle bir problem olursa lokal anestezi altında düğümlerin temizlenmesi gerekebilir. Tüm cerrahi girişimlerde görülebilen damar içinde kan pıhtılaşması (tromboz /emboli), yara iltihabı veya kalp dolaşım sistemi reaksiyonları gibi genel tehlikeler, kepçe kulak ameliyatında son derece enderdir.

6-İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ

1,5 ile 2 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

- Ameliyattan önceki gün saat 24:00 ten itibaren hiçbir şey yenilip içilmemelidir. Buna engel bir durum varsa sorumlu hekimi ile iletişime geçmelidir.
- 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.

· Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.

· Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.

· Tedavi/girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.

· Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.

· Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.

· Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.

· Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.

· İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi 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 :___/___/_____/____

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

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :

Kaşe / İmza :