İşlemden Beklenen Faydalar

Göz kapağının düşük olması bazen tek taraflı bazen iki taraflı olabilen, çoğu zaman doğumsal olmakla birlikte gelişim döneminde de karşımıza çıkabilen bir sorundur. Bazen güne başlandığında göz kapakları daha iyi durumdayken, zaman içinde kas yorgunluğuyla birlikte göz kapağı düşüklüğü oluşabilir.

Ameliyat öncesi:

Bu dönemde cerrahınız size uyulması gereken bazı noktaları hatırlatacaktır**. Özellikle eğer sigara içiyorsanız, buna ameliyattan 2 hafta öncesinden iki hafta sonrasına kadar ara vermelisiniz. Bu dönemde güneşte fazla kalmamalısınız. Eğer kullanıyorsanız E vitamini ve aspirine bu dönemde ara veriniz ve ameliyat öncesi ağır diyet rejimlerinden kaçınınız. Kullandığınız ilaçları ve geçirdiğiniz önemli hastalıkları mutlaka hekiminize bildirmelisiniz.**Soğuk algınlığı ya da başka bir enfeksiyon ameliyatın ertelenmesine sebep olabilir.

Göz kapağı düşüklüğünün düzeltilmesi için çok çeşitli yöntemler mevcuttur. Doğumsal nedenler ve nörolojik bir problem birlikte olduğu zaman; yutma güçlüğü, çift görme ve yüz kaslarında bazı zayıflıklar göz kapağı düşüklüğüne eşlik edebilir. Çok nadiren göz çevresinden kaynaklanan tümörler de göz kapağı düşüklüğüne yol açabilirler. Bazen de göz kapağının düşüklüğü geçirilen kazalar ve bunlara bağlı oluşan göz çevresi travmalarına bağlı olabilir.

Sorunun ne olduğunun anlaşılması için ayrıntılı bir muayene ve iyi bir öykü alınması gerekir. Göz kapağını kaldıran ve çalıştıran kasların ölçümleri yapıldıktan sonra ameliyat tekniğine karar verilir. Ameliyat sırasında ve sonrasında kanamaların oluşmasını engellemek amacıyla, ameliyat öncesinde 10 gün süreyle aspirin kullanılmaması gerekir. Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

Ameliyat:

Ameliyat çoğu zaman sedasyon ve lokal anestezi altında yapılır. Nadiren genel anestezi gerektirebilir. Kan tahlilleri ve gerekli hazırlıklar yapıldıktan sonra, kapak üzerinden bir kesi ile kapağı kaldıran kaslar ortaya çıkarılır. Bu kaslar üzerinde yapılan birtakım ameliyatlar veya kapak kası ile kaş kasını birbirine bağlayan birtakım işlemlerle ameliyat sonlandırılır. Eğer kaşın göz kapağıyla bağlanması gerekiyorsa, bu durumda bacaktan alınacak faysa bağ dokusu ile bu işlem gerçekleştirilir.

Ameliyat sonrası:

Ameliyattan sonra işlem bölgesine buz uygulaması yapılır ve ödem kontrol altına alınmaya çalışılır. Antibiyotik ve ağrı kesici ilaç kullanılır. Gözde batma ve yanmayı engellemek amacıyla yumuşatıcı pomat ya da damlalardan yararlanılır. İşlemden sonra ilk günlerde göz kapağı çevresinde morluk ve şişlik beklenen bir durumdur. Genellikle ameliyattan sonra üçüncü günden itibaren ağrı, gerginlik ve şişlikler azalmaya başlar. Ameliyat sonrasında 3.-4. gün civarında göz kapağındaki dikişler alınır. Kaş üzerinde kesi varsa buradaki dikişler yedinci günde, bacakta kesi var ve doku alınmışsa buradaki dikişler de yaklaşık iki hafta sonra alınır. İlk haftalarda gözde kamaşma, batma, yanma görülebilen problemlerdir.

Göz kapağı düşüklüğü ameliyatının riskleri:

Her cerrahi işlem bir miktar risk içerir. Gözkapağı düşüklüğü ameliyatının risklerinin anlaşılması önemlidir. Kişinin cerrahi yolu seçmesi, risklerle, potansiyel kazancın karşılaştırılması temeline dayanır.

Ameliyata karar verirken aşağıda sıralanan riskleri ve komplikasyonları iyice anlamanız önemlidir.

Kanama: Seyrek olmakla birlikte, operasyon sırasında ya da sonrasında kanama problemi ile karşılaşılabilinir. Operasyon sonrasında kanama olursa, acil drenaj tedavisi gerekebilir. Kanama riskini artırmaları nedeni ile operasyonun on gün öncesinden, aspirin veya benzeri ağrı kesici ilaçların kullanımı durdurulmalıdır. Tıbbi kontrol altında olmayan hipertansiyon da operasyon sırasında ya da sonrasında kanamaya neden olabilir. Göz kapakları altına kanama, iyileşmeyi geciktirebilir ve kötü iz (skar) kalmasına neden olabilir.

Enfeksiyon: Bu ameliyat sonrasında enfeksiyon genellikle beklenmez. Nadiren de olsa, enfeksiyon gelişecek olursa, ek antibiotik tedavisi veya cerrahi müdahale gerekebilir.

Körlük: Gözkapağı ameliyatı sonrasında körlük, son derece az bir ihtimaldir. Ancak cerrahi sırasında veya cerrahi sonrasında göz içine kanama buna neden olabilir. Bunun olup olmayacağı önceden kestirilemez.

Kötü iz (skar) kalması: Her ne kadar cerrahi müdahale sonrasında iyi bir yara iyileşmesi beklenirse de, göz kapakları ve daha derin dokularda anormal skar oluşabilir. Bu skarlar, çevre deriden farklı renkte olup, hoş görünmeyebilirler. Göz kapağında görülebilir izlerin veya dikişten dolayı ufak cilt kistleri oluşumu mümkündür. Ek tedavi gerekebilir.

Daha derin yapılarda hasar: Ameliyat sonrasında damarlar, göz kasları ve sinirler gibi daha derin dokular da hasar görebilir. Bunun görülme potansiyeli blefaroplasti ameliyatının tipine göre değişebilir. Bu hasarlar geçici ya da kalıcı olabilir.

Kuru göz problemi: Gözyaşı üretiminin azalmasına neden olan kalıcı bozukluk, gözkapağı cerrahisi sonrasında görülebilir. Bunun görülmesi nadirdir ve önceden kestirilemez. Normalde kuru göz problemi olan hastalar gözkapağı cerrahisi düşündüklerinde özellikle uyarılmalıdırlar.

Korneanın açıkta kalma problemi: Bazı hastalarda ameliyat sonrasında göz kapağının kapanmasında zorluk olabilir ve bu kuruluğa bağlı olarak kornea problemlerine neden olabilir.

Asimetri: Normal insan yüzü asimetriktir. Gözkapağı ameliyatının sonucunda, iki taraf arasında varyasyon olabilir.

Cerrahi anestezi: Hem lokal hem de genel anestezi risk taşır. Her tip cerrahi anestezi veya sedasyonun komplikasyon, hasar ve hatta ölüm riski vardır.

Tatmin etmeyen sonuçlar: Göz kapağı ameliyatının iyi sonuç vermeme ihtimali vardır. Bu, kabul edilemeyecek görünür deformiteler, fonksiyon kaybı, yara bozulması (çatlama, yarılma) ve duyu kaybı gibi riskleri taşır. Ameliyat sonrasında oluşabilecek

bir başka sorun kapak mesafesinin ayarı ile ilgilidir. Bazen 1-2mm farklılıklar oluşabilir. Bu fark çok ileri boyutlarda ise yeni bir müdahaleyi gerektirebilir.

Allerjik reaksiyonlar: Seyrek olarak kullanılan bantlara, dikiş malzemelerine veya kullanılan ilaçlara lokal allerji geliştiği rapor edilmiş vakalar çok seyrek olarak vardır. Daha ciddi olan sistemik tepkiler ameliyat sırasında ya da sonra kullanılan ilaçlarla gelişebilir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

İyileşmenin gecikmesi: Yara ayrışması da son derece nadirdir. Ancak ameliyat bölgesine bir travma alınması durumunda ya da şeker hastalığı, radyoterapi öyküsü ve kortizon kullanımında karşımıza çıkabilir.

İşlemin Tahmini Süresi: Prosedür yaklaşık 1-2 saat sürmektedir.

Kullanılacak İlaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri ve Dikkat Edilecek Hususlar

Ameliyat sonrasında kullanılacak özeillikli ilaç yoktur. Antibiyotik ve ağrı kesici doktorunuz tarafından önerildiği şekilde kullanınız. Kanama zamanını uzatan (kan sulandırıcı) ilaç kullanımı öykünüz varsa doktorunuza bilgi veriniz.

İşlem Öncesi ve Sonrası Dikkat Etmesi gereken Hususlar ile Dikkat Edilmemesi Durumunda Yaşanabilecek Sorunlar

Ameliyat sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır. Ameliyattan sonra ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmenize izin verilir. Fakat altı hafta süreyle ağır işler yapmamanız beklenir.

Ameliyat öncesi ve sonrası fotoğraflarımın çekilmesini ve her türlü tıbbi verimin kimliğim gizli kalacak şekilde, bilimsel araştırma ve sunularda kullanılmasını kabul ediyorum.

-
- 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 :
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 :____/____/_____ ___/___