

1. İşlemden beklenen faydalar

Beyinde damarsal malformasyonlar, normal dışı gelişmiş damar kitleleridir. Bu damar yumağı zaman içinde kanama yapabilir. Bu kanama inme, koma ve/veya ölüme neden olabilir. Damarsal malformasyonların tümüyle çıkarılması için sıklıkla kraniyotomi yapılır. Kraniyotomi, kafatasından bir kemik bölümünün çıkarılması ve daha sonra tekrar yerine yerleştirilmesidir. Anlıyorum ki; cerrahım aşağıdaki tipte bir beyin damarsal malformasyonunun çıkarılması için bir kraniyotomi yapacaktır...

[Uygun olanı işaretleyin]

- Arteriovenöz malformasyon : Bunlar atardamarların küçük kılcal damar köprüleri olmaksızın doğrudan toplardamarlara bağlandığı bir kan damarı yumağından ibarettir.
- Kavernöz malformasyon : Sıkıca yumaklanmış küçük ince kan damarı grubundan ibarettir.
- Kapiller telanjiektazi : Normal dışı şişmiş kılcal damar gruplarıdır.
- Venöz malformasyon : Normal dışı genişlemiş toplardamarlardan ibarettir.

Anlıyorum ki; cerrahım çıkarılacak damarsal malformasyon bölgesi üzerindeki kemik kısmını çıkarmak için kafa derisinde kesi yapacak ve kraniyotomi gerçekleştirecektir. Kemik flep denilen kemik parçası özel delici ve kesici aletler kullanılarak çıkarılacaktır. Beyni ortaya koymak için dura denilen beyin zarı açılacaktır. Damarsal malformasyon çıkarıldıktan sonra beyin zarı kapatılacak, kemik flep yerine konulacak ve cilt kesisi kapatılacaktır. Bununla beraber, beyin çok şiş gözüküyorsa cerrahım kemik flep parçasını tekrar yerleştirmekten vazgeçebilir..

Anlıyorum ki; bu yöntemin amacı damarsal malformasyonun çıkarılması yoluyla sinir sisteminin işlevini korumak ya da iyileştirmektir. Bununla beraber, bu yöntemin sonuçları hakkında kesin garanti verilmediğinin farkındayım ve bunu kabul ediyorum. Aynı zamanda cerrahım ve ekibinin ameliyat esnasında herhangi bir komplikasyon ortaya çıktığında yukarıda belirtilenden farklı bir yöntem ve/veya ek bir tedavi kullanmasına da müsaade ediyorum.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Hastanın mevcut şikayetleri geçici veya kalıcı olarak artabilir. Yeni şikayetler gelişebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Damarsal malformasyonun cerrahi yoldan çıkarılmasına alternatif olan aşağıdaki seçenekleri dikkate aldım:

- Her türlü riski göze alıp beyin damarsal malformasyon ameliyatını yaptırmamak
- Tıbbi ilaç tedavisi ve periyodik radyolojik incelemeler
- Endovasküler embolizasyon
- Stereotaktik radyoşürji (Gamma Knife)

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

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Bu yöntemi yapma kararının; ameliyatın risklerini ve aynı zamanda yararlarını tartmayı kapsadığına katılıyorum. Aşağıdakileri içeren ama onlarla sınırlı kalmayan olası komplikasyon ve riskleri anlıyorum ve kabul ediyorum:

- Anestezinin ters etkileri : Hem lokal hem de genel anestezi risk taşır. Tüm anestezi ve sedasyon şekillerinde komplikasyon ya da yaralanma olasılığı vardır.
- Kanama : Cerrahi esnasında ya da sonrasında büyük miktarda olabilen kanama olasılığı vardır. Kanamanın kaynağı veya miktarına göre ek tedaviler ve kan transfüzyonu gerekebilir.
- Kan pıhtısı gelişimi : Kan pıhtısı herhangi bir ameliyatta ortaya çıkabilir, kanama yerinde kan akımını kesebilir, ağrı, şişme, iltihap ve doku hasarını içeren komplikasyonlara neden olabilir.
- Beyin yaralanması : Ameliyatın çevre beyin dokusunda yaralanmaya neden olma riski vardır. Yaralanmanın bulguları damarsal malformasyonun yerine göre değişir.
- Kalp komplikasyonları : Az bir ihtimalle ameliyat, düzensiz kalp atımı ya da kalp krizine neden olabilir .
- Ölüm : Ameliyat sırasında ya da sonrasında, düşük oranda da olsa ölüm ihtimali vardır
- Yöntemin başarısız olması : Yapılan kraniyotomi yönteminin damarsal malformasyonu tam çıkaramama ve beyin dokusu yaralanmasını önleyememe ihtimali vardır.
- Enfeksiyon : Hem cilt kesisi yerinde hem de kemik flepte enfeksiyon ortaya çıkabilir. Enfeksiyonla ilişkili riskler arasında menenjit gelişimi (beyni ve omuriliği örten zarların iltihabına neden olan enfeksiyon) ya da beyin absesi vardır (bölgesel irin toplanması).
- Ameliyat sonrası ağrı : Ameliyattan sonra ağrı ve diğer bulgular pek muhtemel olmasa da artabilir.
- Ameliyat sonrası nörolojik kötüleşme : Ameliyat yerinde kanama, beyin ödemi (sıvı birikmesi neticesinde beyne baskı) ya da vazospazm (damar daralması) gibi sorunlara bağlı olarak sinir sistemi fonksiyonları ameliyat sonrası az ihtimalle de olsa kötüleşebilir.
- Nüks, rezidü : Ameliyat sonrası malformasyon kalıntısından veya zamanla gelişen nüksten ameliyat alanında daha sonra kanama olabilir.
- Solunum güçlüğü : Solunum güçlüğü ya da pnömoni (zatürre) cerrahi müdahaleden sonra ortaya çıkabilir. Akciğer embolisi (akciğerlerde bir atardamarın tıkanması) toplardamarlarda kan pıhtılaşması sonucu meydana gelebilir.
- Nöbet aktivitesi : Damarsal malformasyonun kendisi, kanaması ya da çıkarılması neticesinde beyinde normal dışı elektrik aktivite ortaya çıkabilir ve bu epilepsi nöbetlerine yol açabilir.

- Hidrosefali : Ameliyat sonrası kafa içi beyin omurilik sıvısı dolanım yolları tıkanabilir ve şant denilen cihazın takılması gerekebilir.
- Serebral vazospazm : Damar malformasyonuna bağlı kanamalı hastalarda ameliyat öncesi ya da sonrasında beyinde iskemi (kanlanmanın azalması) durumuna bağlı sinir sistemi fonksiyonlarında gerileme olabilir.
- Nöropsikolojik bozukluklar : Damar malformasyon ameliyatı sonrası entellektüel kapasite kaybı ya da depresyon olasılığı az da olsa vardır.

5. İşlemin tahmini süresi

Yerleşim yeri ve büyüklüğüne göre ortalama 3-6 saattir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anesteziye 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 : ___/___/____ : ___/___