

1. İşlemden beklenen faydalar ve işlemin yapılış şekli:

Omurga ameliyatları özellikle omurga kemiklerinde meydana gelen kırıklar, omurga kemiklerinde meydana gelen kaymalar, omurga kemiklerinde meydana gelen eğilmeler, omurga kemiklerinde meydana gelen çökmeler, kireçlenmeler, omurga kemiklerinde gelişen iyi yada kötü huylu tümörler, disk adı verilen omurgalar arasında bulunan yastıkçıkların hastalıklarında, bacaklarda veya kalçalarda olan ağrı uyuşukluk ve kuvvet kaybını gidermek, ilerlemiş boyun, sırt ve bel fıtığı tedavisi amacıyla yapılır.

Dekompresif servikal/Lomber/Torakal Laminektomi: Bu işlem spinal stenoz denen omurilik kanalının daralması durumuna bağlı olan şikayetleri gidermek amacıyla yapılır. Omurilik kanalının daralması sıklıkla yaşlanmayla paralel gider ve dejenere (fıtıklaşmış) diskler, kalınlaşmış ligamentler ve omuriliği saran kemiklerde kireçlenmeye bağlı çıkıntıların oluşmasıyla karakterizedir. Ameliyat sırasında bele yapılacak bir cilt kesisi sonrası omuriliğe ve sinir köklerine bası yapan kemik çıkıntıları ve kalınlaşmış ligamentler çıkartılacaktır.

Disk (Fıtık) Ameliyatı: Bu ameliyat disk fıtıklaşmasına bağlı sinir kökleri üzerinde oluşan basıyı gidermek amacıyla yapılır. Omurga kemiklerinin aralarında doğal bir şok emici yastık vazifesi gören disk adlı yumuşak, jölemsi yapılar bulunur. Disklerin orta bölümünde bulunan yumuşak kısmı, çeşitli nedenlerle etrafını saran ve nispeten daha sert olan disk çeperinden fıtıklaşarak komşu sinirlere baskı yapabilir. İşlem sırasında cerrah omurga arkasındaki cildi keserek fıtıklaşmış disk parçacıklarını çıkartacaktır.

Servikal, Lomber ve Torakal kompresyon kırıkları (travma, tümör) (füzyon ve/veya fiksasyon) ameliyatları: Bu işlem omurilik kanalının daralması ile sinir basısı durumuna bağlı olan şikayetleri gidermek amacıyla yapılır. Ameliyat sırasında bele/sırtta/boyna yapılacak bir cilt kesisi sonrası omuriliğe ve sinir köklerine bası yapan kemik çıkıntıları ve kalınlaşmış ligamentler çıkartılacaktır.

Her üç tip operasyondada omurgayı stabilize etmek (sabitlemek) amacıyla vida-plak-cage gibi malzemeler kullanılabilir. Bu işlemler için uygulanacak cilt kesisi posteriordan (arka taraf, sırt, bel, boyun bölgesi), anteriordan (ön taraftan) yada lateral kısımdan (gövdenin yan kısmı) yapılabilir. Hangi kesi yapılacağına cerrah mevcut klinik durum ve tetkiklere göre karar verir.

Girişimin sonucu olumlu olamayabilir. Şu an öngörülme veya beklenmeyen bir durum olması halinde size anlatılanlardan daha farklı bir müdahalede bulunulabilir.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar :

Başvuru sebebi olan şikayetler devam eder.

3. Varsa işlemin alternatifleri :

Omurga ameliyatına alternatif olan aşağıdaki seçenekleri değerlendirdim.

- Her türlü riski göze alıp lomber/torakal omurga ameliyatını yaptırmamak
- İlaç tedavisi yoluyla ağrı veya kas spazmını gidermeye çalışmak
- Bel ve sırt kaslarını güçlendirici egzersizler yapmak
- Fizik tedavi yöntemleriyle şikayetleri gidermeye çalışmak
- Steroid enjeksiyonu

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları :

Ameliyat esnasında genel anestezi (narkoz), spinal anestezi (omurgadan uyuşturma), ve veya bölgesel anestezi alacağınız için anestezi ekibince değerlendirileceksiniz. Bu hastaneye yatmadan ayaktan veya yattıktan sonra olabilir. Anestezi, sizin ameliyat süresince uyku halinde ve ağrısız bir dönem geçirmenizi sağlar. Günümüzde modern anestezi oldukça güvenli olmakla birlikte yine de bazı riskler taşımaktadır.

Genel Riskler: Akciğerlerinizde küçük alanlarda kapanma görülebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir. Bacaklarda kan pıhtılaşması sonucu şişme ve ağrı olabilir. Bu pıhtılar nadiren bulunduğu yerden ayrılıp kan dolaşımıyla ciğerlerinize gidip ölüme varan sonuçlara neden olabilir. İşlem sırasında kalp krizi/felç görülebilir. İşlem sırasında ölüm görülebilir. Diyabetliler, Şişman hastalarda ve/veya sigara içenlerde yara yeri ve solunum yolları enfeksiyonları, kalp ve akciğer sorunları ve damar içi pıhtılaşma görülebilir.

Anestezi doktoru size hangi yöntemin uygulanacağı, bunların riskleri konusunda buna benzer ayrı bir form verecektir. Anestezi açısından ameliyat öncesi, ameliyat esnasında ve hemen ameliyat sonrasında dikkat etmeniz gerekli noktalar size anestezi doktorları tarafından anlatılacaktır. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

OMURGA AMELİYATLARININ RİSKLERİ

- Kanama: Ameliyat sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede olabilecek bir kanama riski vardır. Kanama durumunda ek bir tedaviye veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyabilir. Kullanılan ilaçlarda 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.
- **Omurilik Yaralanması:** Çok nadir olsa da ameliyat esnasında omurilik yaralanmasına bağlı felç meydana gelebilir. Felç kalıcı olabilir.
- **Kardiak Komplikasyonlar:** Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine ve kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır
- **Ölüm:** Nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında gerek yapılan operasyona bağlı gerekse gelişen komplikasyonlara bağlı ölüm riski mevcuttur.
- **Ameliyatın Başarısız Olması:** omurga ameliyatından sonra ağrı, uyuşukluk, kas gücü kaybı veya diğer şikayetlerin giderilememesi riski vardır.
- **Ağrı Yakınmasında Artış:** Nadir de olsa ameliyat sonrasında ağrı yakınması artabilir.
- **İnfeksiyon:** İnfeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi ameliyat alanında, hatta ameliyat alanındaki kemikte de olabilir. İnfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve ampiyem-apse oluşumu (irin birikimi) bulunur.
- **Sinir kökü yaralanması:** Sinir kökü yaralanması; bacakta ağrıya, ilgili kas gruplarında güçsüzlüğe, ve ilgili dermatomlarda da duyu bozukluklarına neden olabilir.
- **Beyin Omurilik Sıvısı Kaçağı Riski:** Ameliyat sonrasında yara yerinden dış ortama beyin omurilik sıvısı kaçağı oluşabilir. Bunun tedavisi için spinal kateter veya yeniden aynı yara yerinin tamirine yönelik ek müdahale gerekebilir.
- **Nüks:** Ameliyat sonrasında, semptomlar tekrar ortaya çıkabilir ve ek ameliyat gerekebilir.
- **Solunum Problemleri:** Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnömöni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.
- **Ventilatör ve Yoğun Bakım:** Hastada gelişebilecek komplikasyonlara bağlı olarak ventilatör desteği ve yoğun bakımda izlem gerekebilir.

Genel riskler ve komplikasyonlar

Allerjik Reaksiyonlar: Nadir vakalarda kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da topical preparatlara karşı alerjik tepkiler alerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

Anestezi: Hem lokal hem genel anestezi risk taşır. Tüm cerrahi anestezi ve sedasyon işlemlerinde en basitten ölüme kadar komplikasyonların görülme olasılığı vardır.

5. İşlemin tahmini süresi : 120 dakika

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :

A. Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlarda bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.

B. İlaçların Başka İstenmeyen Etkileri: Tansiyon düşüklüğü veya artması, nabız düşmesi veya artması, kalp ve solunumun durması, ağız kuruluğu, ameliyata yakın öncesi ve sonrası 1–2 saat içinde gelişen olayları hatırlama zorluğu, bulantı, kusma, kabızlık, idrar zorluğu ortaya çıkabilir.

C. Ateş Yükselmesi (Malign Hipertermi): Bazı insanlarda çok nadiren "1/10.000" önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür.

Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar :

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbir şey yememelisiniz. Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Size önerilen tarihte poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Ek tedavi gerekip gerekmeyeceği ve tedavi verilecekse tedavinin şekli size kontrollerde bildirilecektir.

- 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 : __/__/____ :__