

## OMURGA OMURİLİK ve PERİFERİK SİNİR YARALANMASI SONRASI YAPILAN CERRAHİ ONAM FORMUDUR:

Omurga ve omuriliğe ait travma ve hastalıkların ameliyatlarına **Spinal Cerrahi** denmektedir. Spinal cerrahi omurga kemikleri ve omuriliğin kırıkları ve yaralanmaları ATEŞLİ silah yaralanması yada diğer travma nedenleri ile gelişebilmektedir ve birçok cerrahi teknik uygulanmaktadır.

Patolojiye yada travma bölgesine ulaşmak için açık cerrahi yöntemler MİKROCERRAHİ teknikler kullanılmaktadır. Gerekli olduğunda mikrocerrahi uygulanması amacıyla ameliyat mikroskobu kullanılmaktadır. Omurga ve omuriliğe ait probleme ön taraftan veya arka taraftan boyun-sırt-bel bölgesi açılarak ulaşılmaktadır.

Ameliyat felç olan sinirin iyileşmesi için yada zarar görmüş omurilik omurganın düzeltilmesi için yapılır ama sinir felçinden çok fazla zaman geçmişse düzelme şansı hemen hemen çok azdır. Omurgada kurşun yada şarapnel parçaları varsa bunun yaratağı bası yada omurilik zarı kesisine bağlı beyin omurilik suyu kaçağı içinde ameliyat yapılarak bu bölgedeki yabancı cisimler ve kopan kemik parçaları temizlenir ve dura tamiri denen omurilik zarı onarımı yapılarak hastanın bozulan omurga ve omuriliği restore edilmeye çalışılır.

Ameliyat sırasıyla ilgili omurga bölümünüze ait kasların kesilerek açılması ve daha sonra omurga kemiklerine ulaşılması basamağı ile başlar. Daha sonra gerekiyorsa röntgen kontrolü altında problem olan omurga kısmı doğrulanır ve cerrahi tedavinin diğer basamaklarına geçilir. Cerrahi tanı ve tedavinin kapsamına göre omur kemiklerinizin ön yada arka kısımlarının bir parçası, eğer gerekiyorsa tamamı çıkarılabilir. Çıkarılan bu kısımların yerine koymak yada o kısımları desteklemek amacıyla implantasyon (enstrümantasyon-vidalama) yapılabilir. Kullanılan bu materyaller genelde titanium alaşımından yapılmaktadır ve daha sonra MR görüntüleme gibi cihazlara girmenize engel teşkil etmeyecektir. Kemikleşme sağlamak için sizin kalçanızdan- kaburganızdan alınabilecek kemik greftleri (parçaları) yada suni kemik greftleri kullanılacaktır. Daha sonraki basamakta omurlar arasında bulunan disk dediğimiz kıkırdak, omurilik basısına neden oluyor ise çıkarılabilir. Omurilik basısına neden olan patoloji, omur kemikleri ile omurilik zarı (dura) arasında ise dura açılmadan cerrahi işlem gerçekleştirilir. Ancak patoloji omurilik içinde yada omurilik ile dura arasında ise duranın açılması gerekmektedir. Bu sırada beyin-omurilik suyu boşalmaktadır. Cerrahi işlem sonrası dura dikilerek yada yapıştırılarak kapatılır. Zarın kapatılmasına rağmen beyin omurilik sıvısı ameliyat sonrası sızıntı tarzında yara yerinden akabilir ve bu nedenle ikinci bir ameliyatla yeniden duranın kapatılması gerekebilir. Omurilik zarı yırtıkları bazen önlenemez ve su kaçağına bağlı olarak daha sonra uzayan tedaviler yada çoklu ameliyatlar gerekebilir bu oran sadece% 5 altındadır.

Omurgadaki hastalığa bağılı olarak meydana gelen anatomik bozukluklar, ameliyat esnasında yapılan röntgen kontrollerine rağmen, yanlış yada eksik omur bölgesine müdahale edilmesine neden olabilir. Bu nedenle tekrar bir cerrahi tedaviye gidebilirsiniz. Yapılan tetkik ve muayeneler sonucunda önceden belirlenmiş ameliyat şekli, cerrahi sırasında ortaya çıkan duruma göre doktorunuzun uygun göreceği şekilde daraltılabilir yada genişletilebilir. Ameliyat sırasında omurganın hemen önünde seyreden büyük damarlar, yemek borusu, nefes borusu ve iç organlar yaralanabilir ve bu nedenle hayati tehlike yaşayabilirsiniz.

Ameliyat öncesi varolan nörolojik kusurlar (felç-güç kaybı-uyuşma-refleks kaybı-idrar kaçırma vb.) ve ağrı-kasılma gibi şikayetlerinizin uygulanacak cerrahi tedavi ile tamamen geçirilmesi yada kötüye gidişinin durdurulabilmesi amaçlanmaktadır. Ancak ameliyatın mevcut nörolojik kusurları ağırlaştırabileceğini yada şikayetlerinizde azalma olmaması gibi olumsuz sonuçları da olabileceğini göz önünde bulundurmalısınız.

Ameliyatta yerleştirilen implantlar kırılma, yerinden kayma, görevini yerine getirmeme, alerji ve enfeksiyon gibi durumlara yol açabilir. Bu nedenle çıkarılmaları yada değiştirilmeleri gerekebilir.

Ameliyat sonrası hastanız bir süre yoğun bakım bölümünde takip edilebilecektir. Takip sürecinde özellikle kanama gibi beklenmeyen bir komplikasyon nedeniyle hasta acil olarak yeniden ameliyata alınabilmektedir. Genel durumunun stabil olması ve hayati risklerinin azalması durumunda normal odasına çıkarılacak ve bir süre de burada takip edilecektir.

Ameliyatı gerektiren mevcut hastalık (patoloji) cerrahi olarak tamamen tedavi edilemeyebilir. Ameliyat sonrası patolojik tanı öncesinde tahmin edilenden farklı olabilir ve yaşam süresini kısaltabilir. Ek tedaviler (kemoterapi ve radyoterapi gibi) gerektirebilir. Spinal cerrahi gerektiren durumların bir kısmı acil durumlardır. Hızlı hareket edilmesi gereken durumlarda ameliyat öncesi doktorunuzla yüz yüze görüşmek için yeterince zaman bulunmayabilir. Okuduğunuz bilgilendirme formu yapılacak ameliyata ait genel bilgiler içermektedir ve aklınıza takılan ayrıntıları sizin sormanız gerekmektedir. Eğer şuur durumunuz mevcut hastalık-travma nedeniyle bunları anlamaya uygun değilse sizin yerinize vasiiniz bilgilendirilecek ve ameliyat izni ondan alınacaktır.

Genel risklere ait bilgiler ayrı bir formda yazılıdır.

Yukarıda doktorumun açıkladığı ameliyatıma ait bilgileri ve riskleri anladım. Ameliyat yöntemi bana anlatıldı. Hastane ve cerrah seçimini kendi tercihlerim doğrultusunda hiçbir etki altında kalmadan yapıyorum. Aşağıda yazılı tanı nedeniyle uygulanacak ameliyatı kabul ediyorum. Ayağımda var olan felç için ileride düzelmemesi durumunda ortopedik kas ve tendon transferleri yapıldığı bilgisi verildi ve anladım.

**Tanı** :

**Tarih** :

**İsim-İmza** :

**Hasta (Vasi)** :

**Doktor** :

**Hemşire-Hasta Danışmanı** :