

## ENDOSKOPIK (KAPALI) OMURGA/OMURİLİK AMELİYATI

### Aydınlatılmış Rıza Formu

#### 1. Sayın Hastamız,

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır.

Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir.

Bu form, çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmış olmakla birlikte bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kişisel sağlık durumunuza bağlı olarak, hekiminiz size farklı ya da ek bilgi verebilir.

Tanı, tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak uygulamaları kabul etmek ya da etmemek kendi kararınıza bağlıdır. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirilmeyi reddedebilir veya dilediğiniz zaman onamı geri alabilirsiniz.

Bu form sizi Ameliyatın riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen bu formu tamamen ve dikkatle okuyunuz ve formu okuduktan, ilgili işlem hakkında tüm tereddütleriniz hekim tarafından giderildikten sonra bu onam formunu imzalayınız.

#### 2. Hastalık ve Tedavi Hakkında Genel Bilgilendirme:

Endoskopik omurga/omurilik ameliyatı, omurga veya omurilikteki hastalıkların tedavisinde kullanılan modern ve minimal invaziv bir cerrahi yöntemdir. Geleneksel açık ameliyatlardan farklı olarak, bu teknikte ciltte küçük kesiler açılır. Ameliyatın için açılan giriş yolu bedene en az zarar verecek biçimdedir. Açılan kesilerden bir boru yerleştirilir ve bu borunun içinden ince bir kamera (endoskop) ile cerrahi aletler kullanılarak işlem yapılır. Kamera, ameliyat bölgesini büyütülmüş ve net bir şekilde ekrana yansıtarak cerrahın detaylı bir görüş elde etmesini sağlar.

Bu yöntem iki şekilde uygulanabilir:

**Monoportal (Tek Kanal/Boru) Yöntem:**

Ciltte tek kesi açılır.

Tam (Full) Endoskopik Disk Ameliyatı olarak adlandırılır.

**Biportal (Çift Kanal/Boru) Yöntem:**

Ciltte iki küçük kesi açılır.

Endoskopi Yardımıyla Omurga Disk Ameliyatı olarak adlandırılır.

Doktorunuz, ameliyat öncesinde hangi yöntemin sizin için uygun olduğunu size açıklayacaktır. Nadi-ren, ameliyat sırasında beklenmeyen bir durum ortaya çıkabilir ve açık ameliyata geçmek gerekebilir. Böyle bir durumda doktorunuz, ameliyat sonrasında size gerekli bilgiyi verecektir.

Lomber disk hernisi (bel fıtığı), servikal disk herni (boyun fıtığı), Lomber spinal stenoz (bel omurilik darlığı) ve servikal spinal stenoz (boyun omurilik darlığı) gibi hemen hemen açık cerrahi ile yapılan tüm işlemler endoskopik (kapalı) omurga cerrahisi ile yapılabilmektedir. Doktorunuz, durumunuzu detaylı bir şekilde değerlendirerek sizin için en doğru cerrahi tedavi yöntemine karar vermiş ve size bu yaklaşımları önermiştir.

### 3. Ameliyatın Varsa Alternatifleri:

Ameliyata alternatif olarak aşağıdaki seçenekleri değerlendirdim:

- Hekimimin bana sözlü olarak anlattığı, Her türlü riski göze alıp bu ameliyatı yaptırmamak,
- Açık cerrahi tekniklerden birini tercih etmek,
- İlaç tedavisi yoluyla ağrı veya kas spazmını gidermeye çalışmak,
- Bel ve sırt kaslarını güçlendirici egzersizler yapmak,
- Fizik tedavi yöntemleriyle şikayetleri gidermeye çalışmak,
- Steroid ve lokal ağrı kesici enjeksiyonları yaptırmak.
- Algolojik tedavi yöntemleri ile şikayetlerin giderilmeye çalışılması
- Olası diğer tedavi seçenekleri...

Doktorum tarafından bana anlatılan diğer tedavi yöntemlerini de değerlendirdim. Bu alternatif yöntemlerin de avantaj ve dezavantajları da bana doktorum tarafından anlatıldı.

### 4. Ameliyattan Beklenen Faydalar

Cerrahi tedavinin amacı hastanın hastalığına bağlı sinir basısını ortadan kaldırmak ve yaşam kalitesini ameliyat öncesi döneme hızlı bir şekilde kavuşturmaktır. Cerrahi işlem temelde iki neden amacıyla yapılmaktadır:

1. Ağrının azalması veya tamamen geçmesi.
2. Güç kaybı (sinir basısına bağlı ayakta felç gelişmesi) ve uyuşukluk-karınalanma gibi sinir basısı belirtilerinde düzelme ya da kötüye gidişin durması.

Bunlar arasında ağrının geçmesi cerrahi işlemin ana hedefidir. Uyuşukluk ameliyat sonrası da devam edebilir. Güç kaybı ise ameliyat sonrası tamamen düzelebileceği gibi fizik tedavi ve rehabilitasyon gibi ek tedavi uygulamaları sonrasında iyileşebilir. Tüm tedavi girişimlerine rağmen bazı ender durumlarda uyuşukluk-karınalanma ve güç kaybı ameliyat sonrasında yıllarca sürebilir veya kalıcı olabilir.

### 5. Ameliyatın Tahmini Süresi

Yapılacak işlemin süresi hastalığın ve hastanın durumuna göre değişebilecek olup ortalama ..... - ..... saattir.

Ayrıca hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anestezi doktorları tarafından yapılacak işlemleri bu süreye dahil değildir. İşlem vakanın durumuna göre belirtilen süreden daha uzun sürebilir. Doktorunuz işlem bitiminde tarafınıza ayrıntılı bilgi verecektir.

### 6. Ameliyatın Riskleri ve Komplikasyonları:

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskleri de bulunmaktadır.

- Anestezi riski: Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır. Uygulanacak anestezi işlemi ve ilgili risk ve komplikasyonlar anlatıldı ve bununla ilgili önerilen işlemi onaylıyorum.

- Kanama: Çok nadir olsa da ameliyatım sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede olabilecek bir kanama riskinin varlığından haberdarım. Kanama durumunda ek bir tedaviye veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyabilir. Böyle bir durumda gereken kan transfüzyonu ve diğer tedavileri onaylıyorum. Benim kullandığım ve/veya tedavim sırasında kullanılması gereken bazı ilaçlar ilaç etkileşimi ve/veya yan etkiyle kanama riskini arttırabilirler. Bazı durumda kan sulandırıcı ilaçları beklenenden önce kullanmak gerekebilir ve bu da 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. Kan sulandırıcı kullanımı kesilmesi durumunda pıhtılaşma riski artabilir.
- Ameliyat Sonrası Nörolojik Kötüleşme: Ameliyat yerinde kanama, beyin ödemi (sıvı birikmesi neticesinde beyine baskı) ya da vazospazm (damar daralması) gibi sorunlara bağlı olarak sinir sistemi fonksiyonları ameliyat sonrası kötüleşebilir.
- Solunum problemleri: Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnömoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir
- Kardiyak komplikasyonlar: Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.
- Ölüm: Çok nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.
- Ameliyatın başarısız olması
- Ağrı yakınmasında artış: Nadir de olsa ameliyat sonrasında ağrı yakınması artabilir.
- Enfeksiyon: Enfeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi ameliyat alanında, hatta ameliyat alanındaki kemikte de olabilir. Enfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve ampiyem-apse oluşumu (irin birikimi) bulunur.
- Omurilik ve/veya sinir kökü yaralanması: Ameliyat öncesi var olan nörolojik kusurların (felç, kuvvet kaybı, his kaybı, idrar ve gaita kaçırma, kas erimesi, refleks kaybı, ağrı ve yanmalar, kasılmalar, ses kısıklığı vb.) cerrahi tedavi ile düzelmesi ya da kötüye gidişinin durdurulması amaçlanır; ancak ameliyat sonrası bu kusurlar daha da ağır duruma (kısmi ya da tam felç tablosu) gelebilir ya da düzelmeyebilir. Ameliyat öncesi nörolojik kusurunuz olmasa bile cerrahi tedavi sırasında nadir de olsa omurilik ya da sinir kökü yaralanması olabilir ve buna bağlı olarak ameliyat sonrası nörolojik kusur gelişebilir.
- Beyin omurilik sıvısı kaçağı riski: Ameliyat sonrasında yara yerinden dış ortama beyin omurilik sıvısı kaçağı oluşabilir. Bunun tedavisi için spinal (omurilik) kateter veya yeniden aynı yara yerinin tamirine yönelik ek müdahale gerekebilir.
- Nüks (Tekrarlama), Rezidü (Kalıntı): Ameliyat sonrasında, semptomlar tekrar ortaya çıkabilir ve ek ameliyat gerekebilir.
- Görme kaybı: Endoskopik (kapalı) omurga cerrahisi nadir görülse de bazı pozisyonlara veya komplikasyonlara bağlı olarak görme fonksiyonunda genelde geçici ender durumlarda kalıcı hasar oluşmasına neden olabilir. Görme ile ilgili riskler açık cerrahi işlemlerde görülmez.
- Organ-büyük damar yaralanması: Nadir olarak görülse de Karın ya da göğüs boşluğu içindeki organ ya da damarların yaralanması görülebilir. Bu riskler ölüme neden olabilir.
- Ameliyatım sırasında, kanama, komşu doku ya da organ yaralanması vs. gibi beklenmeyen bir durum karşısında, doktorumun planlanan işlem dışında benim sağlığım için gereken başka işlemler yapma ihtimalini de anladım ve bunu onaylıyorum.

Bana yapılacak cerrahi uygulama esnasında ve sonrasında oluşabilecek yukarıdaki yazılan tüm riskleri anladım ve kabul ediyorum.

## 7. Ameliyatın Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılacak Sonuçlar

Hastanın mevcut şikayet ve kliniği düzelmeyebilir, daha kötüye gidiş olabilir.

## 8. Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri

Önceden belirlenmiş bir ilaç allerjiniz olması durumunda hekiminiz ve hemşirenizi bu konuda mutlaka bilgilendirmeniz gerekmektedir.

Mevcut tedavi süreciniz esnasında yatış nedenine veya gelişen yeni durumlara göre hastanın tıbbi durumuna uygun ilaçlar (ağrı kesiciler, antibiyotikler, dolaşımı ve kalbi destekleyen ilaçlar, kan ürünleri, serum tedavileri, hastalığınıza özel ilaçlar) verilecektir. İlaç kullanımları sırasında yan etkiler ortaya çıkıp kalp, böbrek ve diğer organlarda hasara neden olabilir. Organ hasarlarını düzeltmek için yeni ilaçlar tedaviye eklenecektir.

**PROFİLAKSİ:** Ameliyatınızdan önce ve sonrasında cerrahi alan enfeksiyonu riskinin azaltılması amacı ile uygun koruyucu antibiyotik tedavisi uygulanmaktadır.

**KAN SULANDIRICI İLAÇ KULLANIMI:** Kan pıhtılaşmasını önleyici, kan sulandırıcı ilaçlar kullanıyorsanız bu ilaçların etkilerine karşı koymak için size farklı ilaç tedavileri veya kan ürünleri verilebilir.

**SPİNAL OLGULAR:** Spinal operasyonlardan sonra şiddetli ağrıların olması durumunda yeşil reçete ile satılan, bağımlılık yapabilecek ilaçlar kullanılabilir. Spinal ameliyatlardan sonra kol ve bacaklarda kuvvetsizlikte değişimeme, ya da yeni gelişen kuvvetsizlik durumlarında ödem söktürücü ilaçlar kullanılabilir. Bu durumda kan şekeri dengesi bozulabilir.

**YOĞUN BAKIM-DELİRYUM:** Yaşlı hastalarda ve uzun süren yoğun bakım yatışlarında hastalarda ortaya çıkabilecek psikolojik belirtilerde ruh ve sinir hastalıkları hekimi tarafından önerilen ruh sağlığını düzenleyici ilaçlar kullanılabilir. Bu ilaçlar kalp, böbrek ve diğer organlara hasar verebilir.

Bunlara ek olarak anesteziye bağlı ilaçlar kullanılmaktadır. Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer, kalp, beyin, böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle **ÖLÜM TEHLİKESİ** ortaya çıkabilir.

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 uyuşturucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı. Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.