

## KİFOPLASTİ / VERTEBROPLASTİ

### 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:

Kifoplasti / vertebroplasti; osteoporoz, kemik tümörleri (meme, akciğer ya da prostat kanseri metastazları vb.), kan hastalıkları (lösemi, multipl myelom) ya da travma vb. sebeplerden dolayı çökmüş (yüksekliğini kaybetmiş) omurların içine, kalın bir iğne yardımı ile girilerek kemik çimentosunu kırık kemik içine zerk etme ile kırığa bir miktar sağlamlık, tekrar yükseklik kazandırmayı ve ağrıyı gidermeyi / azaltmayı amaçlar. İşlem sırasında gerek görüldüğü takdirde örnek (biyopsi) alma işlemi de yapılabilir.

Ameliyathane şartları altında lokal ya da genel anestezi altında uygulanır.

Bu girişimin riski ve komplikasyonları az olmasına rağmen, iğnenin yerleşimi ve kemik çimentosu enjeksiyonuna bağlı özel komplikasyonlar olabilir.

#### 3. Ameliyatın Varsa Alternatifleri:

Ameliyata alternatif olarak aşağıdaki seçenekleri değerlendirdim:

- Doktorumun bana sözlü olarak anlattığı, her türlü riski göze alıp bu ameliyatı yaptırmamak,
- Her türlü riski göze alıp bilgisayarlı tomografi veya manyetik rezonans görüntüleme ile takip.
- İlaç tedavisi yoluyla ağrı veya kas spazmını gidermeye çalışmak.
- Fizik tedavi yöntemleriyle şikayetleri gidermeye çalışmak.

- Algolojik tedavi yöntemleri ile şikayetleri gidermeye çalışmak.
- 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

Hastanın mevcut nörolojik tablosunda ve yakınmalarında düzelme olmasıdır. Yakınmaların ortadan kalkmasına yönelik ve sinir sisteminin işlevini koruma ya da iyileştirme beklentisi nedeniyle işlem yapılmaktadır.

YAPILACAK AMELİYAT İLE;

Ağrıyı gidermek veya azaltmak

Ameliyat öncesi var olan şikayetlerinizin uygulanacak cerrahi tedavi ile tamamen geçirilmesi ya da kötüye gidişinin durdurulabilmesi amaçlanmaktadır.

#### 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.
- 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; Yapılacak cerrahi girişim yakınmaların tamamının veya bazılarının düzelmesini sağlamayabilir.
- Ağrı yakınmasında artış: Nadir de olsa ameliyat sonrasında ağrı yakınması artabilir.
- Tekrarlama: Cerrahi sonrasında erken veya geç dönemde yakınmaların bazıları tekrar görülebilir ve bu durumda da ek cerrahi girişim gerekebilir.
- Solunum güçlüğü: Cerrahi esnasında beyin sapı hasarı ile, cerrahi sonrasında pıştının beyin sapı veya omuriliğe bası etkisiyle akciğer infeksiyonu (pnömoni) ve akciğer atar damarına pıstı etkisiyle (pulmoner emboli) solunum sıkıntısı oluşabilir. Ek tedavi gerektirebilir.
- İnme (felç): Nadir de olsa, cerrahi sırasında veya sonrasında toplar damarlardan beyine hava veya pıstı yerleşmesi sonrasında kol ve/veya bacak güçsüzlüğü gelişebilir. Ek tedavi gerektirebilir.
- Ameliyat öncesi var olan ya da ameliyat sonrası gelişen felç tablosu yoğun bakım ve suni solunum cihazı tedavisi gerektirebilir ve bu süreçte her türlü istenmeyen sistemik problem (akciğer ve idrar yolu enfeksiyonları, enfeksiyonun vücuda yayılması sonucu sepsis, böbrek ve karaciğer yetmezliği, kanama-pıhtılaşma bozuklukları vb.) tabloya eklenebilir ve bu sorunlara bağlı olarak ölüm olabilir.
- Yara Yeri Hematomu: çok nadir olsa da ameliyat sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede kanama riski olabilir. Kanama durumunda ek bir tedaviye veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyulabilir. Antienflamatuar ilaçların kullanımı kanama riskini artırabilir. Ameliyat sırasında omurganın önünde ya da yanında yer alan büyük damarların yaralanmasına bağlı olarak kanama, şok tablosu ve ölüm meydana gelebilir.
- Enfeksiyon: Deri/ deri altı ve omurga etrafındaki kasların olduğu bölgede, omurga kemiklerinde disklerde ve omurgaya komşu anatomik alanlarda da oluşabilir. Bazen menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) da görülebilir. Bu nedenle uzun süreli tedavi ve bu enfeksiyon nedeni ile tekrarlayan ameliyatlara gerekebilir.
- Omurilik ve/veya Sinir Yaralanması: Ameliyat öncesi var olan nörolojik kusurların (felç kuvvet kaybı, his kaybı, idrar ve dışkı kaçırma kas erimesi/ refleks kaybı, ağrı ve yanmaları kasılmaları ses kısıklığı vb.) cerrahi tedavi ile düzelmesi ya da kötüye gidişin durdurulması amaçlanır; ancak ameliyat sonrası bu kusurlar daha da ağır duruma (kısmi ya da tam felç tablosu) gelebilir ya da düzelmeyebilir. Ameliyat öncesi nörolojik kusur var olmasa bile cerrahi tedavi sırasında omurilik ya da sinir kökü yaralanması olabilir ve buna bağlı olarak ameliyat sonrası nörolojik kusur gelişebilir.
- Omurilik Zarında Yaralanma: Cerrahi tedavi omurilik zarında yırtılmalara ya da kapanma defektlerine (tam kapanmama) yol açabilir ve bunun sonucunda beyin-omurilik sıvısı sızarak tekrar cerrahi onarım gerekebilir sinir zarında ya da dokusunda enfeksiyon gelişerek menenjit ya da ensefalit 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.
- Bu ameliyata özel olarak ayrıca iğne giriş yolunun yakınında bulunan tüm yapılar (omurilik sinir kökleri, damarlar, yemek borusu, akciğerler ve diğer karın içi organlar) risk altındadır. Kemik çimentosu enjeksiyonu sırasında çimentonun dışarı taşması sonucu omurilik veya sinir köklerine bası olabilir ve bu da geçici veya kalıcı sinir hasarı yapabilir. Kan damarlarına ve sonrasında akciğerlere kalbe ya da beyine yağ / çimento pıhtısı gidebilir. Uzamış kanama olabilir. Akciğer zarları arası hava kaçağı ve solunum sıkıntısı olabilir. Omurilik sıvısı kaçağı ve kaburga kırıkları olabilir.

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

## 7. Ameliyatın uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

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

## 8. Kullanılacak ilaçların 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 değişmeme, 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.