

1. Tanı Hakkında Bilgi:

Manisa Celal Bayar Üniv Hafs Sultan Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniğine gözünüzdeki rahatsızlığın tedavisi için başvurmuş bulunmaktasınız. Sağ (.....) Sol (.....) gözünüze tanısı konulmuştur.

2. Tedavi Yöntemi Hakkında Bilgi:

Mevcut hastalığınızın tedavisi için Sağ (.....) Sol (.....) gözünüze **ŞAŞILIK CERRAHİSİ** önerilmektedir.

Göz hareketleri göz dışında bulunan kasların yardımıyla oluşmaktadır. Şaşılık bu kaslarda ya da görsel fonksiyonlarda izlenen kayıplar nedeniyle gelişmektedir. Şaşılık ameliyatının amacı gözünüzde mevcut olan kaymanın düzeltilmesi, çift görmenin ortadan kaldırılmasıdır. Bu cerrahinin çocuklarda uygulanmasının diğer bir önemi ise ileriki yıllarda oluşabilecek göz tembelliğinin engellenmesidir. Ameliyat lokal ya da genel anestezi altında yapılabilir. Lokal anestezi uygulanacaksa ağrı hissetmemeniz ve göz hareketlerinin engellenmesi için göz arkası ve çevresine iğne yapılacaktır. Ameliyat öncesi yapılan göz muayenesi ve yapılan ölçümler doğrultusunda kayma tipine göre göz dışı kaslarının gevşetilmesi (geriletme), sıkılaştırılması (rezeksiyon) ya da yerinin değiştirilmesi (transpozisyon) uygulanır. Bazı hastalarda ayarlanılabilir sütür tekniği ile şaşılık cerrahisi uygulanır bu şekilde ameliyat sonrası erken dönemde göz kasları üzerinde bırakılan dikişler ameliyathaneye girilmeden hasta yatağında damla anestezisi altında sıkılaştırılıp ya da gevşetilerek ameliyat sonrası geride kalan kayma miktarı düzeltilebilir.

3. İşlemden beklenen faydalar

Şaşılık ameliyatı sırasında gözün etrafındaki kaslara müdahale edilecek, kaymanın derecesi ve tipine göre bu kaslarda ayarlamalar yapılacaktır. Ameliyat laserle yapılmamaktadır. Şaşılık ameliyatının amacı, gözlerdeki kaymanın düzeltilerek, gözlerdeki paralelliğin sağlanması ve eğer varsa baş eğikliğinin düzeltilmesidir. Ameliyatın var olan binoküler görme (iki gözle tek görme) düzeyinizi korumak veya bazı durumlarda arttırmak gibi olumlu etkileri de olabilir

4. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

1. Çocuk hastalarda göz tembelliği 2. Kayma açısının daha da artması 3. Çift görme

5. Varsa işlemin alternatifleri

Şaşılık cerrahisine alternatif olarak bazı tür kaymalarda Botulinium toksini (pürifiye botulinum toksin A) uygulanabilir. Botulinium toksini, Clostridium botulinum adlı bakteri tarafından üretilen protein yapılı bir maddedir. Botulinum toksininin göz adalelerine enjekte edilmesiyle, enjeksiyon yapılan kasta felç, karşı yönde etki gösteren kasta (antagonist) ise aşırı kasılma elde edilmesi ve bu sayede gözün orta hatta tutulması amaçlanmaktadır. Toksin yapılan kas yönündeki göz hareketlerinde geçici olarak kısıtlılık olabilir. Etkisi geçici olduğundan enjeksiyonun tekrarı gerekebilmektedir. Botox uygulamasının başarı şansı düşük açılı kaymalarda, akut kas felçlerinde, karşıt kasa uygulamalarda, belli dönemlerde tekrarlayan sabit olmayan kaymalarda (siklik ezotropya), tiroid hastalığına bağlı kas tutulumlarında (tiroid oftalmopati) gibi hastalıklarda daha yüksektir.

6. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Lokal/genel anestezi sırasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Göz ve/veya arkasındaki damarlarda iğne ile zedelenme, 2. Anestezik madde ile görme sinirinde hasar oluşumu, 3. Anestezik ilaca karşı alerjik reaksiyon, 4. Göz arkasında kanama, 5. Genel anesteziye bağlı ya da anestezi uygulaması sırasında gerekli olan durumlarda kan ve/veya kan ürünlerinin transfüzyonuna bağlı sorunlar

Ameliyat sırasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Kanama 2. Dokularda delinme ya da zedelenme 3. Kas kaçması ya da yerinden ayrılması 4. Kas cerrahisine bağlı kalp ritminde bozulmalar

Ameliyat sonrasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Kaymanın yetersiz düzelmesi 2. Kaymanın aşırı düzelmesi 3. Enfeksiyon 4. Görme değişiklikleri ya da çift görme 5. Alerjik reaksiyon 6. Konjonktival kist 7. Ön segment iskemisi 8. Alt ve üst kapakta seviye değişiklikleri

7. İşlemin tahmini süresi:

Yaklaşık olarak hastanın ameliyata hazırlanması, anestezi uygulanması ve ameliyat saat kadar sürmektedir.

8. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Ameliyat sonrası antibiyotik ve steroid içeren göz damlalarını hekiminizin uygun gördüğü doz ve sürede kullanmanız gerekecektir. Her ilaç kullanımında olduğu gibi genel vücut sağlığı olumsuz etkilenebilir veya ciddi alerji gibi yan etkiler görülebilir

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

Bu süreler ortalama sürelerdir. Hastanın klinik durumuna göre ve hekimin önerisine göre değişebilir.

Ameliyat sonrası :

Yıkanma:...1.... hafta

Okula geri dönüş: tercihen ..4...gün.

Kum havuzu gibi oyun alanlarına gidebilme:1 ay sonra
Spor aktiviteleri:1..... ay sonra(takım sporları, yakın temas olanlar)
Yüzme : 4-6 hafta sonra
Kontakt lens kullanma : ...1.... ay sonra başlanabilir

10. Gerekliğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği Hakkında Bilgi:

Gerekliğinde 24 saat bizzat hastanemize baş vurabileceğiniz gibi hastanemiz santrali (Tel: +902362360330) aracılığıyla ameliyatı gerçekleştiren doktor veya nöbetçi doktor ile irtibat kurup tıbbi destek alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (telefon: 112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

11. Hasta Onamı:

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum ve aşağıda imzası olan doktor tarafından bilgilendirildim. Yapılacak olan müdahalelerin amacı, riskleri, komplikasyonları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum.

Sağ (...) Sol (...) gözüme uygulanması planlanan **ŞAŞILIK** ameliyatının Dr. ve/veya onun gözetimi altında çalışan asistanları tarafından gerçekleştirilmesine kendi rızamla izin veriyorum.

Ayrıca girişim esnasında vücudumdan tanı ve tedavi amacı ile çıkarılacak olan doku ve organların tıp biliminin gelişimi için yapılacak çalışmalarda kullanılması amacıyla gerekli yetki ve izni veriyorum. Tıbbi ya da cerrahi müdahale sırasında tedaviyi uygulayacak olan ekip tarafından çekilen fotoğraflar ve video kayıtlarının ve gerekli dokümanların kimlik bilgilerim gizli kalmak kaydı ile kliniğinizde saklanmasına ve gerektiğinde tıp eğitimine hizmet amacıyla kullanılmasına izin veriyorum.

Ek açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu imzalıyorum:

- 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 ayrıntılı 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 kullanılabilmesi 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 :
Yakınlık Derecesi:

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 : ___/___/_____/___/___