

Size uygulanacak tıbbi müdahaleyi ve yaşanması muhtemel riskleri (muhtemel zararlı durumları) açıklayan bu form, okumanız ve formda yazanlarla ilgili sorularınızı hekiminize sormanız, hekiminizle yapacağınız aydınlatma görüşmesinde bilgilendirilmiş olmanız amacı ile size verilmektedir.

Size uygulanacak tıbbi müdahaleler şikayetlerinizi azaltabileceği veya yok edebileceği gibi tıp biliminin riskli yapısı nedeniyle gereken tüm önlemler alınmasına rağmen, oluşması engellenemeyebilen bazı zararlı sonuçlar ortaya çıkarabilir. Oluşma ihtimali bulunan bu zararlı sonuçları göze alarak önerilen tıbbi müdahaleyi kabul etmeniz (formu imzalayarak onay vermeniz/ rıza göstermeniz) halinde size, tıbbi uygulama (siklodestrüksiyon ameliyatı) yapılacaktır. Şimdi lütfen aşağıda yazılanları okuyun, değerlendirmelerinizi yapın ve anlayamadığınız yerlerle ilgili sorularınızı not alarak hekiminizle olan aydınlatma / bilgilendirme görüşmenizde hekiminizle paylaşın.

I-AYDINLATMA BİLGİSİ

1- Hastalığın Tanımı Hakkında Bilgi:

Glokom (göz tansiyonu), göz içi basıncının görme sinirini tahrip edecek kadar yükselmesi nedeniyle görme kaybına yol açan bir hastalıktır.

2- Hastalığın Muhtemel Sebepleri Ve Nasıl Seyredeceği Hakkında Bilgi:

Normal bir gözde göz sıvısı devamlı olarak üretilir ve dengeli bir şekilde emilerek boşaltılır. Böylece göz içi basıncı normal düzeylerde kalır. Genelde 20–21 mm Hg'in altındaki göz tansiyonu normaldir. Ancak daha alt seviyelerdeki tansiyonda bile glokom hastalığı görülebilir. Üretilen göz sıvısının boşaltılması engellenirse göz içi basıncı artar. Burada, göz sıvısının kan damarlarına ulaşmasını sağlayan kanalcıklarda normalde olmaması gereken bir tıkanıklık durumu söz konusudur ve biriken göz sıvısı göz içi basıncını artırır. Göz içi basıncının yüksek olması göz sinirine zarar verir ve tedavi edilmediği takdirde körlüğe kadar giden görme kaybına neden olur. Glokom nedeni ile bugüne kadar oluşmuş olan görme siniri hasarının geri döndürülmesi mümkün değildir. Ancak, göz içi basıncı düşüşü sağlandığında bu hasarın ilerlemesi durdurulabilir.

3- Tıbbi Müdahalenin Kim Tarafından Nerede, Ne Şekilde Yapılacağı Ve Tahmini Süresi Hakkında Bilgi:

Siklodestrüksiyon ameliyatı, hastanemizde, doktorunuz tarafından veya onun gözetimindeki uzmanlık öğrencisi ve anestezi, ameliyathane personeli eşliğinde yapılacaktır. Ameliyattan sonra size ayrıca sözlü ve yazılı olarak nelere dikkat etmeniz konusunda bilgilendirme yapılacaktır. Siklodestrüksiyon cerrahisinin başarı şansı yüksektir. Ameliyat süresi ortalama 20-30 dk arasında değişmektedir. Ameliyattan sonra ertesi gün gözünüz açılacaktır.

4- Uygulanacak Anestezi Yöntemi Hakkında Bilgi:

Bu işlem esnasında gözünüzün çevresi lokal anestezi ile uyuşturulacaktır. Nadiren genel anestezi gerekmektedir. Genel anestezi muayenesi sırasında hastanıza ait riskleri daha detaylı olarak anestezi doktorundan alabilirsiniz.

5- Diğer Tanı Ve Tedavi Seçenekleri Ve Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda Ve Riskler İle Hastanın Sağlığı Üzerine Muhtemel Etkileri Hakkında Bilgi:

Ameliyat dışında ilaçla göz tansiyonu kontrol edilmeye çalışılır. Hayat boyu ilaç kullanmak gereklidir. Laser ile göz tansiyonu düşürme hafif durumlarda faydalı olabilir.

6- Tedavi Komplikasyonları (istenmeyen ama oluşabilen zararlı sonuçlar) ve Riskleri Hakkında Bilgi:

- Göz içi basıncı kontrol altına alınamaması halinde işlemin tekrar edilmesi gerekebilir
- Hipotoni (göz içi basıncının normal seviyenin altına düşmesi)
- Görme kaybı
- Ağrı
- İnflamasyon (iltihap)
- Kistoid makula ödemi (gören noktada sıvı toplanması)
- Kanama
- Fitizis bulbi (göz küresinin sönmesi)

7- Anestezi tekniği ve buna ait gelişebilecek komplikasyonlar hakkında bilgi

Uygulanacak işlem genel/lokal/sedasyon/topikal anestezi altında uygulanabilir. Lokal anestezi sırasında oluşabilecek komplikasyonlar göz ve/veya arkasındaki damarlarda iğne ile zedelenme, anestezik madde ile görme sinirinde hasar oluşumu, anestezik ilaca karşı alerjik reaksiyon ve göz arkasında kanamadır. Genel anestezi uygulamalarında daha sık olmakla beraber her tıbbi müdahale sırasında kalp, akciğer ve beyin fonksiyonlarında bozulma ve hayati tehlike ve ölüm izlenebilir. Genel vücut sağlığı ile görme duyusu ve gözü ve tehdit eden önemli zararlar çok nadir de olsa görülebilir. Genel anestezi ile ilgili anestezi doktorunuzdan bilgi alınız.

8- Reddetme Durumunda Ortaya Çıkabilecek Muhtemel Fayda Ve Riskleri Hakkında Bilgi:

- Glokom daha fazla ilerleyip görme sinirinde hasar daha da artabilir göz içi basıncında artış ve ağrılı bir reaksiyon oluşumuna neden olabilir
- Ağrılı ataklar geçirilebilir ve zamanla görme alanında daha ciddi kayıplar oluşabilir.
- Sonuç olarak görme daha fazla ve kalıcı olarak azalabilir.

9- Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri Hakkında Bilgi:

Her ilaç kullanımında genel vücut sağlığı olumsuz etkilenebilir ve ciddi alerji gibi yan etkiler görülebilir. Belirli bir ilaca veya gıdaya alerjiniz varsa bunu mutlaka tedavi öncesi doktorunuza bildirin. Tedaviniz öncesi veya sonrası başka bir nedenle ilaç veya bitkisel ürün kullanıyorsanız veya yeni kullanmaya başlayacaksanız bunları hekiminize mutlaka bildirin. Aspirin veya kan sulandırıcı ilaçlar alıyorsanız bunları öneren uzmanın da onayını alarak ameliyattan en az 7 gün önce bırakınız. Mevcut ilaçlarınızı kullanırken size belirtilmeyen bir durumla karşılaşırsanız bunu yine hekiminize bildirin.

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

Ameliyattan en az 5 saat önce hiçbir şey yemeyiniz, içmeyiniz. Ameliyat sonrası bazen aynı gün bazen ertesi gün taburcu olacaksınız. Bazen bu süre birkaç gün uzayabilir. Ameliyattan 3 saat sonra sulu gıdalar almaya başlayabilir, 12 saat sonra normal beslenmeye geçebilirsiniz. İlk 3 gün banyo yapmayınız. El hijyenine azami özen gösteriniz. Damla öncesi mutlaka ellerinizi sabunlu su ile yıkayarak kağıt havlu ile kurulayınız. İlaçlarınızı size önerilen şekilde ve zamanda düzenli kullanınız. Kontrollerinizi ve pansumanlarınızı aksatmayınız. Ameliyat öncesi ve sonrası üşütmemeye nezle grip olmamaya özen gösteriniz. İlk gün araç kullanmayınız, ne zaman işe döneceğiniz hekiminiz tarafından size söylenecektir.

11- Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği Hakkında Bilgi:

Gerektiğinde 24 saat bizzat hastanemize baş vurabileceğiniz gibi hastanemiz santrali (Tel: +90 236 236 03 30) 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.

BİREYSEL RİSKLER:

.....

II-ONAM (RIZA/İZİN)

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 siklodestrüksüyon işleminin 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 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 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 : ___/___/_____/_____/_____/_____