

1. İşlemden beklenen faydalar

Beyin anevrizması, bir atardamar ya da toplardamarın duvarının bir kısmının dışa balonlaşması, çıkıntı yapması ya da genişlemesidir. Böyle bir damar kesesinin duvarı incelmıştır ve aniden delinip kanayabilir. Bu kanama inme, koma ve/veya ölüme neden olabilir. Anevrizmaların boyun kısmının metal kliplerle (genellikle titanyumdan yapılmış) kapatılması için sıklıkla kraniotomi yapılır. Kraniotomi kafatasından bir kemik bölümünün çıkarılması ve daha sonra tekrar yerine yerleştirilmesi işlemidir.

Anevrizmalar kanamamış (delinmemiş) ya da kanamış (delinmiş) olabilir. Anlıyorum ki; cerrahım aşağıdaki tipte bir beyin anevrizmasının kliplenmesi için bir kraniotomi yapacaktır:

[Uygun olanı işaretleyin]

Kanamamış anevrizma : Damar kesesi henüz kan sızıntısı yapmamış anevrizmadır.

Kanamış anevrizma : Damar kesesinde bir delik oluşması neticesinde beyinde sızıntı şeklinde ya da büyük miktarda kanama yapmış anevrizmadır.

Anlıyorum ki; cerrahım kliplenecek anevrizma bölgesi üzerindeki kemik kısmını ortaya koymak için kafa derisinde kesi yapacak ve kraniotomi gerçekleştirecektir. Kemik flep denilen kemik parçası özel deliciler ve testere ile çıkarılacaktır. Beyni ortaya koymak için dura denilen beyin zarı kesilecektir. Anevrizma kliplendikten ya da anevrizma duvarı çok geniş olduğu durumda klip konulamıyorsa duvarı yapışkan maddelerle desteklendikten sonra beyin zarı kapatılacak, kemik flep yerleştirilecek ve cilt kesisi kapatılacaktır. Bununla beraber, beyin çok şiş gözüküyorsa cerrahım kemik flep parçasını tekrar yerleştirmekten vazgeçebilir..

Anlıyorum ki bu yöntemin amacı anevrizma kesesinin boynuna bir klip koyarak zayıflamış olan damar duvarını desteklemek ve delinmesini önlemek yoluyla sinir sisteminin işlevini korumak ya da iyileştirmektir. Bununla beraber, bu yöntemin sonuçları hakkında garanti verilmediğinin farkındayım ve bunu kabul ediyorum. Aynı zamanda cerrahım ve ekibinin ameliyat esnasında herhangi bir komplikasyon ortaya çıktığında yukarıda belirtilenden farklı bir yöntem ve/veya ek bir tedavi kullanmasına da müsaade ediyorum.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Anevrizma kanayabilir. Kanamış anevrizmalarda tekrar kanama gelişebilir, hastanın nörolojik durumu geçici veya kalıcı olarak kötüleşebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Anevrizmanın cerrahi yoldan kliplenmesine alternatif olan aşağıdaki seçenekleri dikkate aldım:

- Kanama riskini ve oluşabilecek diğer komplikasyonları kabul ederek tedavisiz kalma
- Tıbbi ilaç tedavisi ve periyodik radyolojik incelemeler
- Endovasküler yolla girişimsel tedavi

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Bu yöntemi yapma kararının; ameliyatın risklerini ve aynı zamanda yararlarını tartmayı kapsadığına katılıyorum. Aşağıdakileri içeren ama onlarla sınırlı kalmayan olası komplikasyon ve riskleri anlıyorum ve kabul ediyorum:

- Anestezinin ters etkileri : Tüm anestezi ve sedasyon şekillerinde komplikasyon ya da yaralanma olasılığı vardır.
- Kanama : Cerrahi esnasında ya da sonrasında büyük miktarda olabilen kanama olasılığı vardır. Kanamanın kaynağı veya miktarına göre ek tedaviler ve kan transfüzyonu gerekebilir.
- Kan pıhtısı gelişimi : Kan pıhtısı herhangi bir ameliyatta ortaya çıkabilir, kanama yerinde kan akımını kesebilir, ağrı, şişme, iltihap ve doku hasarını içeren komplikasyonlara neden olabilir.
- Beyin yaralanması : Ameliyatın çevre beyin dokusunda da yaralanmaya neden olma riski vardır. Yaralanmanın bulguları anevrizmanın yerine göre değişir.
- Kardiyak komplikasyonlar : Az bir ihtimalle ameliyat, düzensiz kalp atımı ya da kalp krizine neden olabilir
- Ölüm : Nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.

- Yöntemin başarısız olması : Yapılan kraniyotomi yönteminin anevrizma duvarını sağlamlaştırılmama ve beyin dokusu yaralanmasını önleyememe olasılığı vardır.
- İnfeksiyon : Hem cilt kesisi yerinde hem de kemik flepte enfeksiyon ortaya çıkabilir. Enfeksiyonla ilişkili riskler arasında menenjit gelişimi (beyni ve omuriliği örten zarların iltihabına neden olan enfeksiyon) ya da beyin absesi vardır (bölgesel irin toplanması).
- Ameliyat sonrası ağrı : Ameliyattan sonra ağrı ve diğer bulgular pek muhtemel olmasa da artabilir.
- Ameliyat sonrası nörolojik kötüleşme : Ameliyat yerinde kanama, beyin ödemi (sıvı birikmesi neticesinde beyne baskı) ya da vazospazm (damar daralması) gibi sorunlara bağlı olarak sinir sistemi fonksiyonları ameliyat sonrası az ihtimalle de olsa kötüleşebilir.
- Nüks : Ameliyat sonrası zamanla nadir de olsa aynı bölgeden tekrar anevrizma oluşma olasılığı vardır.
- Solunum güçlüğü : Solunum güçlüğü ya da pnömoni (zatürre) cerrahi müdahaleden sonra ortaya çıkabilir. Akciğer embolisi (akciğerlerde bir atardamarın tıkanması) toplardamarlarda kan pıhtılaşması sonucu meydana gelebilir.
- Nöbet aktivitesi : Anevrizmanın kendisi, kanaması yada kliplenmesi neticesinde beyinde normal dışı elektrik aktivite ortaya çıkabilir ve bu epilepsi nöbetlerine yol açabilir.
- Hidrosefali : Ameliyat sonrası beyin içi su kanalları tıkanabilir ve şant denilen cihazın takılması gerekebilir.
- Serebral vazospazm : Anevrizmal kanamalı hastalarda ameliyat öncesi ya da sonrası beyinde iskemi (kanlanmanın azalması) durumuna bağlı sinir sistemi fonksiyonlarında gerileme olabilir.
- Terson sendromu : Anevrizmal kanamalı hastalarda göz içi kanamalar seyrek de olsa görülebilir.
- Nöropsikolojik bozukluklar : Anevrizma ameliyatı sonrası entellektüel kapasite kaybı ya da depresyon olasılığı az da olsa vardır..

5. İşlemin tahmini süresi

Anevrizmanın yerleşim yerine ve tipine göre ortalama 4-8 saattir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anesteziye kullanılan ilaçların ve ameliyat öncesinde, ameliyat sırasında ve ameliyat sonrası kullanılacak ilaçların kalp, karaciğer, mide, böbrek, böbreküstü bezi gibi organlarda yan etki oluşturma riski vardır.

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

Alerji/Kullanılan ilaçlar : 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 uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

Tütün ve Tütün Mamülleri : Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamülleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

- 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 :

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 : ___/___/____ ___/___