PLASTİK CERRAHİ KLİNİĞİ DEBRİDMAN YARA REVİZYONU VE DEFEKT ONARIMI AMELİYATI AYDINLATILMIŞ RIZA BELGESİ

HASTA ADI-SOYADI:	CİNSİYETİ: □ E □ K
PROTOKOL NO:	DOĞUM TARİHİ: …./…/….
ADRES/TELEFON:	

Sayın Hasta/Yasal Temsilci,

Lütfen bu formu dikkatlice okuyunuz. Bu onam formu size/hastanıza anlatılan Debridman Yara Revizyonu ve Defekt Onarımı Ameliyatının "nasıl?", "neden?" gerçekleştirilmek istendiği, bu "işlem gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği", "işlemin gerçekleştirilmesi sırasında ya da sonrasında hangi yan etki ya da istenmeyen olaylar olabileceği", bu işlemin "alternatifinin olup olmadığı" konusunda sizi aydınlatmak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, imzalayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına rıza gösterdiğinizi beyan etmektesiniz. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

**Bu formu okuyup anlayıp imzaladıktan sonra ameliyat olmaktan vazgeçmekte özgürsünüz.*

- **İşlemin Kim Tarafından Nerede Yapılacağı:** İşleminiz Ameliyathane de Plastik Cerrahi Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.
- **Hastalığınız ve Tıbbi Müdahale Hakkında Bilgi,**

Size yapılacak ameliyatta söz konusu yaranızın veya ölü dokularınızın olduğu bölgede oluşmuş yara veya skar dokuları cerrahi olarak çıkarılacaktır. Enfekte ve kirli yara bölgeleri temizlenerek debride edilecek ve oluşan defektli bölge aynı seansta ya da daha sonra yapılacak olan 2. operasyonda yara bölgesine komşu sağlam dokularınızın yara bölgesine ilerletilmesiyle, dikilerek veya deri yaması alınarak kapatılacaktır. Yarada deri yamasını tutmasına yetecek miktarda kan akımı ve doku gelişmişse, bunun üzerine bir deri grefti uygulanabilir. Deri alınan bölgedeki yara kendiliğinden, ancak iz bırakarak iyileşir. Eğer tam kalınlıklı bir deri alınmışsa, tam kalınlıklı olarak deri alınan bölgenin dikilerek kapatılması gerekir. Deri yamalarının uygulandığı alanlar kazalar, yanıklar ve tümörlerin çıkarılması nedeniyle oluşan açık yaralar şeklindedir. Bazı yaralar sadece deri yamasıyla kapatılamazlar, bunlar için daha karmaşık cerrahi girişimler yapmak gerekebilir. Bazı durumlarda da yaranın deri yaması tutacak hale getirilmesi için bir süre pansuman ve alternatif yöntemler kullanmak gerekebilir. Bazı durumlarda yaranın kendi kendine iyileşme ihtimali olsa da, bunun çok uzun zaman alacağı ve bu bölgede oluşacak yara izinin sağlıksız ve kötü olacağı düşüncesiyle de o bölgeye deri grefti uygulanması düşünülebilir.

Deri yaması konulan bölgenin bir süre pansumanı açılmaması gerekir. Bu durum hastadan hastaya farklılıklar gösterir. Bazı yaralar 5 gün veya daha fazla açılmadan kalabilirken, bazılarının erken dönemde; 3. günden itibaren, açılması gerekir.

Deri yamaları uygulandıkları bölgelerde erken dönemlerde çok kolay yara alabilirler ve açılabilirler. Bu nedenle dikkatli bir şekilde korunmaları ve güçlenmeleri için iyi bakım görmeleri gerekir. Ayrıca deri yamaları kol ve bacak gibi alanlara uygulandığında, bu bölgelerin hareketsiz halde tutulmalarında yarar vardır. Aksi takdirde greft hareket nedeniyle tabandan ayrılarak tutmayabilir.

Kapatılacak doku kaybı olan bölgede boşluk varsa içine bir adet silikon dren yerleştirilecektir. Yara bölgesinin cerrahi olarak temizlenmesi yeterli görülmediği durumlarda yara bölgeniz bir süre pansuman ile takip edilip yara kapatma ameliyatı ilerleyen dönemde yapılabilir.

Anestezi: Size genel ve/veya lokal anestezi verilecektir. Anestezi yani narkoza ve operasyon sırasında uyumanızla ilgili tüm bilgilendirme Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.

- **İşlemden Beklenen Faydalar:** Planlanan girişim ile cilt ve ciltaltı doku bütünlüğünün sağlanması yaranızın kapatılması ve bu dokuların fonksiyonunu sürdürmesi hedeflenmektedir.
- **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:** Ölü dokuların temizlenmemesi sonrasında yara iyileşmeniz gecikebilir açık yaralarınız kapanmayabilir.
- **İşlemin Alternatifleri:** Pansuman ile takip edilebilir. Ancak pansuman kesin çözüm olmayabilir veya uzun süre yara iyileşmesini beklemeniz gerekebilir.
- **İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:**

Hastaların çoğu, aşağıda bahsedilen komplikasyonları yaşamasalar da, risklerin, potansiyel komplikasyonların ve ameliyatın sonuçlarının tam olarak anlaşılması açısından önemlidir.

Kanama: Ameliyat alanında ameliyat sonrasında kanama görülebilir. Aşırı kanama durumlarında kan verme ihtiyacı olabilecektir. Kan verilmesine ait riskler hafif alerjik reaksiyonlardan ölüme kadar gidecek düzeyde olabilmektedir.

Enfeksiyon: Her ameliyatta olduğu gibi yaralanma bölgenizde enfeksiyon olabilir. Bu riskin azaltılması amacıyla antibiyotik kullanımı gerekmektedir ancak antibiyotik kullanılmasına rağmen enfeksiyon gelişebilir ve hayatı tehdit eden yumuşak doku enfeksiyonları gelişebilir.

Yara izi: Yaralanma bölgenizde çevresinde ve diğer operasyon yapılan bölgelerinizde cerrahi sonrası ameliyat izleriniz olacaktır. İzler yapılacak cerrahiye göre farklı uzunluklarda olabilir. İzler kişilere veya bölgelere göre kalın veya ince olabilir. Hastaya ve bölgeye bağlı olarak bu izler aşırı boyutlara ulaşıp kozmetik sorunlara neden olabilir ve ek tedavi ve cerrahi işlem gerektirebilir. Bu izler yaşam boyu kalıcıdır.
Duyu: Ameliyat sonrası yara bölgenizde ve çevresinde ve ameliyat alanının çevresinde kalıcı veya geçici duyu bozuklukları ve hissizlik olabilir.
Gerilme: Ameliyat alanında derinin çekilmesine bağlı gerginlik hissi olabilir. Bu his derinin yeni duruma adapte olmasıyla zaman içinde kaybolur. Ancak aşırı gerilme (kontraktür) olması söz konusu olup, bu gibi durumlarda fizik tedavi veya gergin bantların açılması (kontraktür açılması) gibi operasyonlara ihtiyaç duyabilirsiniz.
Yara iyileşmesi: Skarlı (nedbe) dokudaki yara normal deriye göre daha zor ve problemli iyileşmektedir. Örneğin yara kenarlarında nekroz (doku ölümü) ve açılmalar olabilir. Ve kötü izler kalabilir Bu gibi durumlarda ek tedavi veya operasyon planlanması gerekebilir.
Doku veya uzuv amputasyonları: Gerekli görülmesi durumunda uzuv (parmak) kısaltılması gerekebilir eğer ölü ve hasarlı dokular genel sağlığınızı etkileyecek düzeye ulaştıysa veya uzvunuz kurtarılamayacak derecede iltihaplıysa kesilmesi gerekebilir. Veya damar onarımı damar uçları ve damar iç özellikleri onarıma uygun olmaması durumunda parmak veya ilgili bölgeye yeterli miktarda kan dolaşımı gitmeyeceği için doku ölümü gerçekleşecek olup parmağınızın veya ilgili uzvunuzun uygun kanlanan seviyeden kısaltılması gerekebilir. Kısaltma işlemi sonrasında kesilen uzuv tekrar uzamayacak olup kalıcı el parmak hareket kaybı ve buna bağlı iş gücü ve fonksiyonlarınızda çeşitli ölçülerde kayıp yaşayacaksınız. Bu operasyon sonrası Fantom ağrısı da denilen ve kesilen uzvunuzun yerinde geçiçi ve kalıcı olarak ağrı hissi olabilir ve amputasyona bağlı parmağınızda kalıcı şekil bozukluğu olacaktır ve kesilen uzuv tekrar eski haline ve uzunluğuna kavuşmayacaktır.
Hareket kısıtlılığı: Uygun kemik müdahalelerine rağmen kırık kemik uçları arasında kayma ve buna bağlı parmakta şekil bozukluğu hareket kaybı olabilir. Tekrar düzeltme operasyonu yapmak gerekebilir. Ayrıca kemik iyileşmesi sürecinde yanlış kaynama (malunion)ve kaynamama (nonunion) gibi olası risklerde söz konusu olup tüm bunlar kemik iyileşme sürecinin bilenen riskleridir. Bu gibi sorunlar yaşamanız durumunda uzvunuzda kalıcı şekil ve fonksiyon bozuklu gelişebilir veya tekrar ameliyat olmanız gerekebilir
Anestezi Riskleri: Cerrahi/girişimsel işlem onamınızı verdikten sonra Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından anestezi riskleri ile ilgili bilgilendirme yapılacak ve ayrıca anestezi için rızanız alınacaktır.
Ameliyatın Genel Riskleri:

- Akciğerlerinizde küçük alanlarda kapanma görülebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir.
- Bacaklarda kan pıhtılaşması sonucu şişme ve ağrı olabilir. Bu pıhtılar nadiren bulunduğu yerden ayrılıp kan dolaşımıyla akciğerlerinize gidip ölüme varan sonuçlara neden olabilir.
- İşlem sırasında ve sonrasında ameliyattan bağımsız veya ameliyata bağlı kalp krizi / felç görülebilir
- İşlem sırasında ve sonrasında ölüm görülebilir.
- Şişman hastalarda ve/veya sigara içenlerde yara yeri ve solunum yolları enfeksiyonları, kalp ve akciğer sorunları ve damar içi pıhtılaşma görülebilir.

- **İşlemin Tahmini Süresi:** Hastanın kliniğine göre değişmekle birlikte tahmini süre 1-2 saat arasındadır.
- **Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar:** 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.
  Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.
- **Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar:**

<u>Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:</u>
Bağışıklık sisteminizi baskılayacak aşırı yorgunluk, çok katı diyet, uyuşturucu kullanımı, aşırı alkol tüketiminden kaçınmalısınız. Ameliyat öncesinde kullanılan Aspirin vb kan sulandırıcı ilaçlar, vitaminler, hap şeklinde satılan besin destekleri, homeopatik maddeler, zayıflama ilaçları ve yeşil çay gibi bitkisel ürünler ameliyat esnasında ve sonrasında çok ciddi kanama sorunları ve ilaç etkileşimlerine yol açabilmektedir. Ameliyattan 5 gün önce tür ürünler kullanılmamalıdır. Düzenli kullanılması zorunlu olan tansiyon, şeker, kalp veya tiroid ilaçları gibi ilaçlar hakkında doktorunuza bilgi veriniz. Planlanan ameliyat saatinden 8 saat öncesinden itibaren ağızdan su dâhil hiçbir şey alınmamalıdır.
<u>Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:</u>
Pozisyon: Genel olarak ameliyat edilen bölge kalp seviyesinin üzerinde tutulmalıdır.
Solunum egzersizleri: Ağrı vb. değişik nedenlerle yeterince derin solunum yapılamaz ise hava yollarında tıkaç oluşumu (atelektazi) ve buna bağlı akciğer enfeksiyonu gelişimi riski söz konusudur. Bu nedenle saat başı en az 3-5 kez tüm akciğeri genişletecek derin nefesler almak gereklidir. Yeterince sıvı alımı bronşlarda tıkaç oluşumunu azaltacaktır.

Hareket kısıtlaması: Ameliyat bölgesini ilgilendiren kısımlar gereğinden fazla kullanılmamalıdır.
Beslenme: Ameliyat süreci boyunca kullanılan ilaçların vücuttan rahat atılabilmesi, bacaklarda pıhtı oluşumu riskinin azaltılması için yeterli sıvı alımı önemlidir. Sık tuvalete gitmemek için sıvı alımını kısmak en sık yapılan hatalardandır. Bu süreçte alkolden uzak durulmalı, kanamayı artırabilecek aspirin vb. ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat sonrası dönemde kilo vermeye yönelik çok sıkı diyetler yapılmamalı, dengeli beslenmeye dikkat edilmelidir.
İlaç Kullanımı: Doktorunuzun önerdiği ilaçlar önerildiği şekilde kullanılmalı
Sigara: Sigara tütün mamulleri içmek yara iyileşme sürecini uzattığından bu maddelerin tüketilmemesi gerekmektedir.
Ameliyat sonrası dönemde pansuman, bandaj ve özel korseler doktorunuzun bilgilendirdiği şekilde düzenli olarak uygulanmalıdır. Ameliyat bölgesinde koku, beyaz (yeşil/sarı akıntı, ateş yüksekliği herhangi bir şişme olursa hekiminize bildiriniz.

- **Finansal Bilgilendirme:** Cerrahi masrafların ve ameliyat sonrası kullanılması gerekli korse gibi yardımcı ürünlerin ücretini sigortanızın kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini doktorunuz veya hastanenize sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır. Ameliyat sonrası kullanılması gerekli bazı korse veya tıbbi ürünler sigortanız kapsamı dışında olup ameliyat öncesi medikal firmaları ile görüşüp korse veya tıbbi ürünleri kendiniz temin etmek durumundasınız.

Lütfen kendi el yazınızla ***''Okudum, anladım ve kabul ediyorum''*** yazınız ve imzalayınız.

……
……..

	Ad-Soyad	Tarih	Saat	İmza
Hasta Ad-Soyadı				
Bilgilendirme/İşlemi Yapan Hekim				
Yasal Temsilci*				
Tercüman (İhtiyaç halinde)				

Notlar:
** Hasta 18 yaşından küçükse, bilinci kapalıysa ya da imza yetkisi yoksa onay yasal temsilcisi tarafından verilir.*

*** Bu form 2 nüsha doldurulur, bir nüsha hasta dosyasında 1 nüsha hastada /yakınında kalır.*