PLASTİK CERRAHİ KLİNİĞİ KEPÇE KULAK AMELİYATI (OTOPLASTİ) 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 Kepçe Kulak Ameliyatının(Otoplasti)"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,**

Kulağın kıvrımlarının silik ve kafa tabanından uzaklığının çok olmasına 'kepçe kulak' adı verilir. Tıbbi açıdan hiçbir sorun yaratmayan bu durum, özellikle çocukluk döneminde psikolojik travmaya yol açabilmektedir. Kepçe kulak ameliyatı kulağa yeniden şekil vermek için yapılan bir ameliyattır. Altı yaş civarında kulak gelişimi büyük oranda tamamlandığı için, düzeltme işlemi özellikle bu yaştan sonra yapılır. Kepçe kulak ameliyatları altı yaşından itibaren yapılmakla birlikte, çoğu zaman daha ileri yaşlarda doktora başvurulursa ameliyatın yapılmasına bir engel yoktur.

Size yapılacak ameliyatta belirgin olan kulak veya kulaklarınızın arkasından veya önünden bir veya daha fazla kesi yapılır. Bazı ameliyatlarda kulak kepçesi kıkırdağı açılarak, yeniden şekillendirilir. Bu arada kıkırdak doku, deri ve yumuşak dokudan eksiltmeler yapılır.

Ameliyat Sonrası

İşlemden sonraki ilk hafta kulak üzerine yatılması istenmez. İkinci haftadan itibaren üzerine yumuşak bir yastıkla yatılabilir. Baş yaklaşık 30 derece kadar yüksekte olacak şekilde yastıklarla yükseltilmelidir. İlk iki gün gerginlik ve baskı hissi doğaldır. Ameliyatı izleyen 2.-3. günde pansuman ilk açıldığında kulaklar hafif ödemli, mor şekilde olabilirler. Pansuman açıldığı günden itibaren ameliyat bölgesi yıkanabilir ve nemlendirici krem bütün kulağa sürülebilir. İki hafta süreyle kulağın kıvrılmasını engelleyecek bir kepçe kulak bandı giyilmeye devam edilir.

Ameliyat Sonrası Geç Dönem

Geç dönemde karşılaşılabilecek en önemli sorun ameliyattan istenilen neticenin alınamamasıdır. Kepçe kulak ameliyatı ana hatlarıyla geçerli ölçüler olmasına rağmen, yine de subjektif yönü olan bir ameliyattır. Kafa tabanından kulak kenarı uzaklığının belirli anatomik ve kabul edilebilir ölçülerde olması beklenir ve ameliyat genellikle bu ölçülere göre planlanır. Bir diğer sorun asimetrik kulaklarla ilgilidir. Asimetrik kulaklarda ne kadar giderilmeye çalışılırsa çalışılsın, bazen iki kulak arasında duruş farkı olabilir. Bu durum, revizyon adı verilen ilave müdahaleler gerektirebilir.

Geç dönemde karşılaşılabilecek bir başka sorunsa, kulak arkasındaki dikiş hattında sertlik ve kalınlaşmadır. Böyle bir durum gelişirse bölgeyi yumuşatan kremlerin kullanılması gerekebilir. Ancak bazı durumlarda hipertrofik skar veya keloid denilen aşırı yara iyileşmesine bağlı belirgin ve kabarık izleriniz olabilir. Bazen kulak içinde kullanılan dikişler kulak arkasından belli olabilir ve deride küçük yaralara yol açabilirler. Böyle bir problem olursa lokal anestezi altında düğümlerin temizlenmesi gerekebilir.

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:** Kafa tabanından kulak kenarı uzaklığının kabul edilebilir ve anatomik ölçülere yakın olması beklenir
- **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:** Şu anki haliniz devam eder
- **İşlemin Alternatifleri:** Kepçe kulak düzeltilmesi ameliyatı olmazsanız yaşamınızla ilgili bir risk oluşmaz. Bu bozukluğu düzeltmenin cerrahi dışında bir alternatifi yoktur.
- **İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:**

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

Kötü Sonuç: Belirgin kulak ameliyatı sonrası kötü sonuç olasılığı vardır. Sonuç sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Kulaklarınızın açıklığı beklediğiniz sonuçtan daha kapalı veya açık olabilir doktorunuz ameliyat öncesi muayenelerde sizle uygun olan açıklığı ve kulak şekline karar verip ameliyatı yapacaktır ancak tam beklediğiniz ölçülere ulaşamayabilirsiniz. Bu ameliyatta deride **duyu bozuklukları, dalgalanmalar, çökmeler, yükseklikler, iki taraf**

arasında simetri bozuklukları, kulak açıklıklarında ve açılarında farklılıklar simetri bozukluğu, oluşabilir. Bunlar geçici veya kalıcı olabilir. İki kulak arasında mükemmel simetri garantisi yoktur. Cerrahi sonrasında 5-6 gün pansumanlar, 2 hafta bandaj kullanılacağından özellikle sıcak havalarda rahatsızlık hissi verebilir. Kulakta kıkırdak ile deri arasında kanamaya bağlı birikimler (hematom) oluşabilir. Cerrahiden hemen sonra oluşan kanamalarda, yeni kanamaları önlemek ve pıhtıların temizlenmesi için acil cerrahi gerekebilir. Bandaj çıkarıldıktan sonra oluşabilecek bazı travmalarda (çarpma-düşme) kanama gelişebilir, şekil bozulabilir ve bu yeni bir cerrahi müdahale gerektirir. Ameliyat sonrası günlerde 10 - 15 güne kadar kulaklar şiş ve mor görünebilir. Kulak cildinde dokunma hissi kaybı ve anormallikleri görülebilir. Bu genellikle birkaç ay içerisinde geri döner. Kalıcı his (duyu) kaybı olabilir. Cerrahi sonrası enfeksiyon oluşabilir. Bu durumda kıkırdak bundan ciddi olarak zarar görerek kıkırdaklarınız eriyip şekil bozuklukları oluşabilir. Bu durumda yeterli yara iyileşmesi ve yeni bir cerrahi müdahale gerekebilir. Yara uygun şekilde iyileşmeyebilir. Kalınlık, kızarıklık, kaşıntı ve şişlik olabilir. Bu durumda ilave tedaviler gerekebilir. Devam eden şekil bozukluğu ve düzensizlikler için ikinci cerrahi müdahale gerekir. Amaç kulağı daha iyi hale getirmektir, ancak mükemmel sonuç her zaman mümkün değildir. Sonucu iyileştirmek veya komplikasyonları (istenmeyen sonuç) gidermek için ilave cerrahi müdahaleler gerekebilir.

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.

Duyu değişiklikleri: Kesi hattının üstündeki alanlarda ve kulak çevresinde hissizlik-uyuşma ve ödem (şişlik) oluşması doğaldır. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Hissizlik durumu nadiren kalıcı olabilir.

Kulak ölçülerinde ve kepçe görünümünde asimetriler: Ameliyatı sonrası kulak çevrenizde düzensizlikler ve asimetriler gelişebilir. Ek olarak gözle görünür ya da elle hissedilebilen cilt katlantıları veya çöküntüleri oluşabilir. Ameliyat öncesi dönemde kulak asimetriniz var ise ameliyat sonrası dönemde de asimetrileriniz büyük ölçüde olacaktır. Ameliyat sırasında doktorunuz mümkün olduğunca düzeltilmeye çalışacaktır, ancak asimetriler hiç bir zaman kaybolmayacaktır.

Deride Bırakacağı İz: Ameliyatın kesi hattında önceleri kırmızı renkte olan, zamanla pembeleşip solma gösteren (en az 6 ay sonunda) izler olacaktır. Hastada anormal yara iyileşmesi varsa ya da ortaya çıkarsa, belirgin nedbe dokusu oluşabilir (hipertrofikskar / keloid). Nadir vakalarda anormal izler oluşabilir. İzler çirkin ve çevre deriden farklı renkte olabilir. Anormal gelişen nedbeleşme için cerrahiyi de içeren ek tedavi gerekebilir. 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. Kulak arkasında aşırı ve kontrolsüz yara iyileşmesine bağlı olarak keloid veya hipertrofik skar sık olmamakla birlikte bazı hastalarda görülmektedir.

Gecikmiş İyileşme: Yarada açılma ya da geç iyileşme olasıdır. Ameliyat bölgeleri normal iyileşmeyebilir ve iyileşmesi uzun zaman alabilir. Bu durum özellikle sigara kullanımı ve ameliyattan sonraki dönemde önerilere dikkat etmeme sonucu ortaya çıkar.

Alerjik Reaksiyonlar: Nadir olarak kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da sürülen kremlere alerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

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 olabilir bu gibi durumlarda ikincil 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.

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 arasında değişmektedir.

- **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:**

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

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.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

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.*