



OMURGA EĞRİLİĞİ (SKOLYOZ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.37
Yayın Tarihi	18.01.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/1

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Hasta olarak size uygulanacak olan işlem hakkında karar verebilmeniz için, işlem öncesinde, durumunuz ve önerilen cerrahi, tıbbi ya da tanısız işlem ve diğer tedavi seçenekleri hakkında bilgi alma hakkına sahipsiniz. Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmazsa karşılaşılabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul ya da reddedebilirsiniz.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Omurga Hastalıklarının Nedenleri

Duruş (postür) bozuklukları: Kas dengesizliği, hareketsizlik

Hatalı yaşam – iş koşulları: Uygunsuz ve dağınık iş ortamı, uzun süreli ayakta kalma, yetersiz beslenme, kötü oturma araçları

Vücut mekaniklerinde dengesizlik: Oturma, ayakta kalma, uyku, ağır kaldırma

Egzersiz eksikliği: Azalmış bel hareketleri, gergin kalça ve diz kasları, gergin boyun ve sırt kasları

Hareketsiz yaşam: Teknolojiyi fazla kullanma, yoğun yaşam şartları, zayıf kaslar, azalmış aktivite, yetersiz spor yapma

Omurganın yapısal bozuklukları: Dejeneratif disk hastalıkları, dar omurilik kanalı, şekilsel deformiteler (skolyoz, kifoz), sinir basısı yaratan nedenler

Travma

Omurganın Yana Doğru Eğriliği (Skolyoz):

Genellikle çocukluk ve ergenlik çağlarında beliren, göğüs ve/veya bel bölgelerinde olan omurganın yana doğru eğriliğidir. Tedavi gerektirmeyecek kadar düşük dereceli skolyozlarda kızlarda görülme oranı erkeklere göre iki kat fazla iken tedavi gerektiren (25-30 derece) skolyozlar kızlarda 10 kat daha fazla görülür. Skolyoz gelişimine neden olan bir çok etken vardır. Skolyoz en sık 3 tipte karşımıza çıkar:

1-İdiyopatik skolyoz (nedeni bilinmeyen): daha önce düzgün olan bir omurgada, bilinmeyen bir nedenle ortaya çıkan eğriliktir. Skolyoz tipleri arasında en sık karşılaşılan tiptir.

2-Konjenital skolyoz (doğuştan): Bu durum genellikle omurganın gelişimi esnasındaki birtakım kusurlara bağlı olarak gelişir. (birbirine kaynamış omur veya kaburgalar vs.).

3-Nöromusküler skolyoz: Polio (çocuk felci), beyin felci ve kas erimesi gibi hastalıklara bağlı olarak kasların felci sonucunda karşımıza çıkmaktadır.

İdiyopatik skolyoz en sık görülen formudur.

Genetik geçiş bazı olgularda söz konusu olmakla beraber idiyopatik skolyozun oluşumu tek bir sebebe dayandırılmamakta ve multifaktoriyel olduğu düşünülmektedir. En sık olarak genç kızlarda, ergenlik çağının hızlı büyüme döneminde ortaya çıkar. Muayene sırasında, bir omuzun diğerinden daha yukarıda olduğunun fark edilmesi, sırt veya belde saptanan çıkıntı ve asimetri durumunda skolyoz olabileceği düşünülebilir. İdiyopatik yapısal skolyoz büyüme döneminin herhangi bir evresinde görülebilir.

Omurganın anne karnında gelişimi sırasındaki olabilecek bozukluklara bağlı olarak gelişen skolyoza konjenital skolyoz adı verilir. Bebeğin kalp ve böbrek dokuları da benzer yapılardan geliştiği için konjenital skolyozda kalp ve böbrek hastalıklarının da (%10-20) olaya eşlik edebileceği unutulmamalıdır. Bu organların fonksiyonları daha hayati olduğundan tedavileri öncelik taşımaktadır. Bulgular: Omurganın yana doğru eğriliği; omuz ve kalçaların simetrik durmaması.

Skolyozda bel ve sırt ağrısı sık karşılaşılan bir bulgu değildir. Eğriliğe ağrının da eşlik ettiği durumlarda omurganın ve içinden geçen omuriliğin iltihabi hastalıkları ve tümörleri akla gelmelidir. Hatta bazı durumlarda bahsedilen hastalıkların tek bulgusu ağırlı skolyoz olabilir.

Skolyoz tedavisinin amacı; şekil bozukluğunu düzeltmek ve düzelmenin kalıcı olmasını sağlamaktır. Birçok skolyozun (30 dereceden az olanlar) tedavisine gerek yoktur, fakat 6 aylık aralarla izlenmesi gerekir. Tedavi alternatifleri arasında: egzersiz, korse kullanımı, ameliyat veya bu tedavilerin bir kombinasyonu düşünülebilir. Takip, erken başlandığı ölçüde başarılı olur.

Korse kullanılması da skolyozun ilerlemesinin önlenmesinde etkilidir, ancak ergenlik çağına girildikten sonra kullanımı etkisizdir

40 derece veya üzerindeki skolyozlarda, eğrilik kemik büyümesi durduktan sonra da artmaya devam edebileceği için, genelde ameliyat ile düzeltme gerekir. Hastalığın seyri ve tedavinin nasıl bir sonuç vereceği, eğriliğin yerine ve miktarına bağlıdır. Eğrilik ne kadar fazla ise, büyüme durduktan sonra eğriliğin artma şansı da o kadar çoktur.



OMURGA EĞRİLİĞİ (SKOLYOZ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.37
Yayın Tarihi	18.01.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/2

Tedavi edilmeyen aşırı skolyozlar, azalan akciğer kapasitesine bağlı olarak kalp ve akciğer problemlerine, sırt ağrılarına, fiziksel bozukluklara, omurganın dejeneratif artritine neden olabilirler.

Eğriliğin kendisinin veya uygulanan tedavi yöntemlerinin, duygusal problemlere veya kendine güvenin azalmasına neden olabileceği unutulmamalıdır.

Omurga Cerrahisinin Riskleri:

Her cerrahi girişimde olduğu gibi omurga cerrahisi de bazı riskler taşır. Omurga cerrahisi sonrası komplikasyonlar az görülmekle birlikte ve bu oranın minimum olması için her türlü önlemin alınmasına rağmen, ameliyat sonrası bazı problemlerle karşılaşabileceğiniz ihtimalini unutmamanız gerekir. Bunlar;

- Felç, Beyin-omurilik sıvısı kaçağı
- Enfeksiyon , Kanama
- Akciğer embolisi (pıhtı atma)
- Damar tıkanıklığı (derin ven trombozu)
- Böbrek ve üreter yaralanması
- Kullanılan enstrümanla ilgili problemler
- Leğen kemiğinden alınan kemik parçasına bağlı bu bölgede ağrı
- Kalp problemleri
- Ölüm riski

Ameliyatı gerçekleştirecek olan doktorunuz sizinle ameliyattan önce bu problemler hakkında deyatlı bir görüşme yapacaktır. Bu görüşme sırasında sormak istediğiniz her türlü soruyu kendisine sorabilirsiniz. Görüşme sonrası sizden operasyon hakkında yeteri kadar aydınlatıldığınızı ve operasyona rıza gösterdiğinizi belirten bir form imzalamanız istenecektir. Bu form ilerde olabilecek hukuki unsurlarda bağlayıcı olacaktır.

Gövde Ve Bel Bölgesine Arkadan Yapılacak Cerrahi Girişimler:

Sizin hastalığınız gövde ve/veya bel bölgesindeki omurlar ve/ veya disklerle ilgili olduğu için bu bölgeye yönelik bir cerrahi girişim yapılacaktır. Hastalığınızın türüne, yerleşimine, sizin durumunuza(yaş, ek hastalıklar vb) göre girişimin arka taraftan (sırttan) yapılmasına karar verilmiştir. Bu yüzden bu tür cerrahi işlemin riskleri, komplikasyonları ve sonuçları hakkında daha açık bilgilere sahip olmalısınız.

- Nadir olmak ile beraber bu bölgede oluşabilecek bir omurilik hasarı bacaklarda felç ile sonuçlanabilir, mesane ve barsak kontrolü kaybolabilir.
- Göğüs ve batin arka duvarındaki büyük damarlar veya iç organlar zarar görebilir.
- Omurilik sıvısı sızabilir.
- Menenjit oluşabilir.
- Diskler iltihaplanabilir veya apse oluşabilir.
- Kronik bel ağrısı oluşabilir.
- Ameliyat edilen bölgede kaynamayı hızlandırmak için leğen kemiğinden kemik parçası alınıp boyun omurlarında kullanılabilir. Buna bağlı olarak kemik alınan bölgede ağrı olabilir.
- Yukarıda bahsettiğimiz gibi kaynamayı hızlandırıcı kemik koysak dahi kaynama gecikebilir veya olmayabilir.
- Perkütan olarak başlanan disk ameliyatları açık cerrahiye dönebilir.

Bazen stabil bir omurga elde etmek için çeşitli plak, vida veya çubukları destek amaçlı kullanabiliriz. Fakat bu yapılarda bazen kırılabilir, eğilebilir, yerinden çıkabilir. Sonuçta istenilen korreksiyon kaybolabilir ve tekrar ameliyat gerekebilir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Hekiminizi mutlaka varsa başka hastalıklarınız hakkında bilgilendiriniz.
- Düzenli olarak kullandığınız ilaçlarınızı bildiriniz.
- Hamile ve emziren anneler bu durumlarınızı bildiriniz.
- Tüm takılarınızı girişimden önce ve hastanede yatarken çıkarınız.
- Girişimden yaklaşık 8-12 saat önce aç kalmanız gerekmektedir.
- Hekim ve hemşirenizin bilgisi olmadan hiçbir ilaç kullanmayınız.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Girişimden sonra yaklaşık 6 saat aç kalmanız gerekmektedir. Bir şey yiyip içmeden önce mutlaka hekim veya hemşirenize sorunuz.



OMURGA EĞRİLİĞİ (SKOLYOZ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.37
Yayın Tarihi	18.01.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/3

- Hekim veya hemşirenizin bilgisi olmadan oturmayın veya ayağa kalmayın. Hekiminiz size yatak içinde nasıl hareket edeceğinizi ve ne zaman oturup ayağa kalkabileceğinizi söyleyecektir.
 - Yaranızın pansumanları düzenli aralıklarla hekiminiz tarafından yapılacak ve size bilgi verilecektir
- Kan Transfüzyonu:** Ameliyatınız süresince ve sonrası erken dönemde yapılan operasyonun tipine göre size kan verilmesi gerekebilir. Bu amaçla sizinle aynı kan grubu olan sağlıklı kişilerden ameliyat sabahı hazırlanan taze kanlar, hastanenin kan bankasında rezervde tutulan banka kanları ve ameliyat sırasında ameliyat bölgesinde toplanan sizin kanınız kullanılacaktır. Size verilecek kanların tümü herhangi bir hastalık taşıyıp taşımadıkları yönünden testlerden geçirildikten sonra kullanılacaktır.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri: Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı: Alerji: Diğer hastalıklar
Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

İşlemin Tahmini Süresi. 6 - 10 saattir.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri: Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları: Hastane Tel: 0 212 274 69 25 – 444 25 93

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:

Tarih:...../...../..... Saat:

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE	HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;
Hastanın Hasta Adı Soyadı:..... Adresi Tel.No:..... İmza:	Yasal Temsilci *(Vasi) veya Veli Hasta Adı Soyadı:..... Adresi. Tel.No:..... İmza:
Doktor Adı Soyadı:..... İmza:	Doktor Adı Soyadı:..... İmza:
Şahit** Adı Soyadı:..... İmza:	Şahit** Adı Soyadı:..... İmza:



**OMURGA EĞRİLİĞİ (SKOLYOZ)
AMELİYATI
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Dokuman No	YÖN.RB.37
Yayın Tarihi	18.01.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/4