GÖZ KAPAĞI DÜŞÜKLÜĞÜ AMELİYATI (BLEFAROPİTOZ) BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu formun amacı, sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilinçlendirerek alınacak karara katılımınızı sağlamaktır.

Bu form, çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmış olmakla birlikte bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kişisel sağlık durumunuza bağlı olarak, hekiminiz size farklı ya da ek bilgi verebilir.

Tanı, tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak uygulamaları kabul etmek ya da etmemek kendi kararınıza bağlıdır. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilir veya dilediğiniz zaman onamı geri alabilirsiniz.

Göz Kapağı Düşüklüğü Nedir?

Göz kapağının düşük olması tek taraflı veya iki taraflı olabilen, çoğu zaman doğumsal olmakla birlikte gelişim döneminde de karşımıza çıkabilen bir sorundur. Sadece dikkatli bakıldığında anlaşılabilecek çok hafif boyutlardan, kişinin görmesini engelleyecek çok belirgin boyutlara kadar uzanan biçimlerde karşımıza çıkabilir. Bazen güne başlandığında göz kapakları daha iyi durumdayken, zaman içinde kas yorgunluğuyla birlikte göz kapağı düşüklüğü oluşabilir.

Doğumsal nedenler ve nörolojik bir problem birlikte olduğu zaman; yutma güçlüğü, çift görme ve yüz kaslarında bazı zayıflıklar göz kapağı düşüklüğüne eşlik edebilir. Çok nadiren göz çevresinden kaynaklanan tümörler de göz kapağı düşüklüğüne yol açabilirler. Bazen de göz kapağının düşüklüğü geçirilen kazalar ve bunlara bağlı oluşan göz çevresi travmalarına bağlı olabilir.
Sorunun ne olduğunun anlaşılması için ayrıntılı bir muayene ve iyi bir öykü alınması gerekir.

İşlem Açıklaması

Göz kapağını kaldıran ve çalıştıran kasların ölçümleri yapıldıktan sonra ameliyat tekniğine karar verilir. Ameliyat çoğu zaman sedasyon ve lokal anestezi altında yapılır. Nadiren genel anestezi gerektirebilir. Ameliyat sırasında ve sonrasında kanamaların oluşmasını engellemek amacıyla, ameliyat öncesinde 10 gün süreyle aspirin kullanılmaması gerekir. Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka hekime bildirilmelidir.

Kan tahlilleri ve gerekli hazırlıklar yapıldıktan sonra kapak üzerinden bir kesi ile kapağı kaldıran kaslar ortaya çıkarılır. Bu kaslar üzerinde yapılan birtakım ameliyatlar veya kapak kası ile kaş kasını birbirine bağlayan birtakım işlemlerle ameliyat sonlandırılır. Eğer kaşın göz kapağıyla bağlanması gerekiyorsa, bu durumda bacaktan alınacak faysa bağ dokusu ile bu işlem gerçekleştirilir.

Ameliyattan sonra işlem bölgesine buz uygulaması yapılır ve ödem kontrol altına alınmaya çalışılır. Antibiyotik ve ağrı kesici ilaç kullanılır. Gözde batma ve yanmayı engellemek amacıyla yumuşatıcı pomat ya da damlalardan yararlanılır. İşlemden sonra ilk günlerde göz kapağı çevresinde morluk ve şişlik beklenen bir durumdur. Genellikle ameliyattan sonra üçüncü günden itibaren ağrı, gerginlik ve şişlikler azalmaya başlar. Ameliyat sonrasında 3.-4. gün civarında göz kapağındaki dikişler alınır. Kaş üzerinde kesi varsa buradaki dikişler yedinci günde, bacakta kesi var ve doku alınmışsa buradaki dikişler de yaklaşık iki hafta sonra alınır. İlk haftalarda gözde kamaşma, batma, yanma görülebilen problemlerdir.

İşlemin Riskleri

• **Kanama:** Seyrek olmakla birlikte, ameliyat sırasında ya da sonrasında kanama problemi ile karşılaşılabilinir. Ameliyat sonrasında kanama olursa, acil drenaj tedavisi gerekebilir. Kanama riskini artırmaları nedeni ile ameliyatın on gün öncesinden, aspirin veya benzeri ağrı kesici ilaçların kullanımı durdurulmalıdır. Tıbbi kontrol altında olmayan hipertansiyon da ameliyat sırasında ya da sonrasında kanamaya neden olabilir. Göz kapakları altına kanama, iyileşmeyi geciktirebilir ve kötü iz (skar) kalmasına neden olabilir.

• **Enfeksiyon:** Bu ameliyat sonrasında enfeksiyon genellikle beklenmez. Nadiren de olsa enfeksiyon gelişecek olursa, ek antibiyotik tedavisi veya cerrahi müdahale gerekebilir.

• **Körlük:** Gözkapağı ameliyatı sonrasında körlük, son derece az bir ihtimaldir. Ancak cerrahi sırasında veya cerrahi sonrasında göz içine kanama buna neden olabilir. Bu durumun olup olmayacağı önceden kestirilemez.

• **Kötü İz (Skar) Kalması:** Her ne kadar cerrahi müdahale sonrasında iyi bir yara iyileşmesi beklenirse de, göz kapakları ve daha derin dokularda anormal skar oluşabilir. Bu skarlar, çevre deriden farklı renkte olup, hoş görünmeyebilirler. Göz kapağında görülebilir izlerin veya dikişten dolayı ufak cilt kistleri oluşumu mümkündür. Ek tedavi gerekebilir.

• **Daha Derin Yapılarda Hasar:** Ameliyat sonrasında damarlar, göz kasları ve sinirler gibi daha derin dokular da hasar görebilir. Bunun görülme potansiyeli blefaroplasti ameliyatının tipine göre değişebilir. Bu hasarlar geçici ya da kalıcı olabilir.

• **Kuru Göz Problemi:** Gözyaşı üretiminin azalmasına neden olan kalıcı bozukluk, gözkapağı cerrahisi sonrasında görülebilir. Bunun görülmesi nadirdir ve önceden kestirilemez. Normalde kuru göz problemi olan hastalar gözkapağı cerrahisi düşündüklerinde özellikle uyarılmalıdır.

• **Korneanın Açıkta Kalma Problemi:** Bazı hastalarda ameliyat sonrasında göz kapağının kapanmasında zorluk olabilir ve bu kuruluğa bağlı olarak kornea problemlerine neden olabilir.

• **Asimetri:** Normal insan yüzü asimetriktir. Gözkapağı ameliyatının sonucunda, iki taraf arasında varyasyon olabilir.

• **Cerrahi Anestezi:** Hem lokal hem de genel anestezi risk taşır. Her tip cerrahi anestezi veya sedasyonun komplikasyon, hasar ve hatta ölüm riski vardır.

• **Tatmin Etmeyen Sonuçlar:** Göz kapağı ameliyatının iyi sonuç vermeme ihtimali vardır. Bu, kabul edilemeyecek görünür deformiteler, fonksiyon kaybı, yara bozulması (çatlama, yarılma) ve duyu kaybı gibi riskleri taşır. Ameliyat sonrasında oluşabilecek bir başka sorun kapak mesafesinin ayarı ile ilgilidir. Bazen 1–2 mm farklılıklar oluşabilir. Fark çok ileri boyutlarda ise yeni bir müdahaleyi gerektirebilir.

• **Alerjik Reaksiyonlar:** Kullanılan bantlara, dikiş malzemelerine veya kullanılan ilaçlara lokal alerji geliştiği vakalar çok seyrek olarak vardır. Daha ciddi olan sistemik tepkiler ameliyat sırasında ya da sonra kullanılan ilaçlarla gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

• **İyileşmenin Gecikmesi:** Yara ayrışması da son derece nadirdir. Ancak ameliyat bölgesine bir travma alınması durumunda ya da şeker hastalığı, radyoterapi öyküsü ve kortizon kullanımında karşımıza çıkabilir.

Tanı _____
Yapılacak tedavi/işlem _____
Uygunsa taraf/seviye bilgisi Sağ Sol İki taraflı Seviye _____
Yapılacak olan tedavinin amacı, süresi, yararları, başarı şansı, iyileşme süreci, olası risk ve komplikasyonları, alternatif yöntemleri ve tedaviyi kabul etmeme durumunda karşı karşıya kalabileceğiniz durumlar hakkında bilgi sahibi olmak istemiyorsanız el yazınız ile belirtiniz.
_____

Hekimim hastalığım hakkında bilgi verdi; nasıl bir tedavi yapılacağını, amacını, süresini, yararlarını, başarı şansını, mevcut durumu iyileştirme garantisi olmayabileceğini, iyileşme sürecini, olası risk ve komplikasyonları, alternatif yöntemleri, tedaviyi kabul etmemem durumunda karşı karşıya kalabileceğim durumları, gerekli görülmesi halinde ek bir ameliyat/girişim/uygulama yapılabileceğini açıkladı. Bu konulara ilişkin tüm sorularımı yanıtladı.

Hekimimin yetkisi, gözlemi ve yönetimi altında, yukarıda açıklanan uygulamanın üzerimde/yasal temsilcisi olduğum hasta üzerinde hekimler, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları tarafından gerçekleştirileceği anlatıldı.

Yapılacak uygulama sırasında, gerektiği takdirde, anestezi uygulamasının anesteziyoloji uzmanı, sedasyon uygulamasının anesteziyoloji uzmanı veya sedasyon uygulamada yetkin bir hekim, lokal anestezinin hekimim tarafından yapılacağı açıklandı.

Aklım başımda ve karar verme yetimin yeterli olduğunu kabul ederek yapılacak olan tıbbi uygulamayı kabul ediyor, hekimim ve ekibinin gerekli gördüğü tıbbi tedavi/cerrahi/işlemi gerçekleştirmesine onam veriyorum.

Hastaneye, söz konusu olduğunda, yukarıda onam verdiğim uygulama sırasında çıkarılmış olan doku ya da organların muayene, tetkik, imha edilmesi ya da saklanması için izin veriyorum.

Kimlik bilgilerim saklı tutulmak kaydıyla, tıbbi kayıtlarımın bilimsel araştırmalarda kullanılmasına izin veriyorum.

Hasta			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:
Doğum tarihi:			
Hastanın yasal temsilcisi			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:
Yakınlık derecesi:			
Hastanın yasal temsilcisinden onam alınma nedeni:			
☐ Hastanın bilinci kapalı	☐ Hasta 18 yaşından küçük		
☐ Hastanın karar verme yetisi yok	☐ Acil		
Şahit			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:
Bilgilendirmeyi yapan hekim			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:
Tercüman (ihtiyaç halinde)			
Adı soyadı:	İmza:	Tarih:	Saat:

18 yaşın üzerindeki hastanın kendisinden; 15-18 yaş arasındaki hastanın kendisinden ve ayrıca yasal temsilcisinden; bilinci kapalı, 15 yaşın altında, karar verme yetisi bulunmayan hastada ve tıbbi acil durumlarda yasal temsilciden onam alınır.