



**OP. DR. AHMET CAYMAZ**

KBB HASTALIKLARI, BAŞ & BOYUN CERRAHİSİ

## **ENDOSKOPİK ORTA YÜZ GERME AMELİYATI HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM (RIZA) FORMU**

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır.

Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, plastik cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir. Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

**Anestezi:**

Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezi uzmanı ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

**Genel Bilgiler:**

Orta yüz germe (yüz gençleştirme) ameliyatları, yüz ve boyunda yaşlanmayla oluşan birtakım bulguları düzeltmek için yapılan cerrahi girişimlerdir. Yaş ilerledikçe yüzün deri ve kaslarında bir gevşeme, elastikiyet kaybı ve yıpranma süreci başlar. Bu ameliyatlar yaşlanmayı durduran ameliyatlar olmamakla birlikte; derinin ve deri altındaki daha derin dokuların, toparlanması ve gerilmesi ile yüzün daha genç bir görünüm almasını sağlayan ameliyatlardır.

Orta yüz germe ameliyatı tek başına yapılabileceği gibi kaş kaldırma, vakumla yağ alma, göz kapağı ameliyatları ve burun ameliyatıyla birlikte de gerçekleştirilebilir. Orta yüz germe ameliyatları için en ideal olanlar, yüzünde ve boynunda gevşemenin başladığı, fakat hala deri elastikiyetinin ve kemik yapılarının yerinde olduğu alanlardır. Orta yüz germe ameliyatları her kişi için bir değerlendirme sonucunda planlanacak detayları içerir. Orta yüz ameliyatı kişiye özeldir. En iyi yüz germe ameliyatı adayları, yüzde ve boyunda sarkmalar görülen ancak deri elastisitesine sahip ve kemik yapısı iyi tanımlanan hastalardır.

Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir. Orta yüz ameliyatının amacı yüz derisinin ve alttaki dokuların gerilmesi ve asılması ile daha düzgün bir yüz görünümü elde etmektir. Bu ameliyat göz kapakları, alın, dudaklar ve derideki ince kırışıklıkları düzeltmez. Bu ameliyatta saç içinden başlayarak (limitli yüz germede ameliyatta kulağın hemen üstünden) kulak önü, kulak memesi ve oradan da kulağın arkasına dönen kesiler yapılacaktır. Bu hattın izlenmesinin nedeni ameliyat izlerinin daha az belli olacağı bir doğal çizginin seçilmesidir. Bundan sonra yanak ve gerekirse boyun derisi belli oranlarda (ameliyat tekniğine göre) zeminden serbestleştirilerek gerilecek ve fazlası alınarak tekrar kulak önü ve arkasındaki alana (kesinin olduğu hatta) uygun şekilde dikilecektir. Yüzde derin dokulara çeşitli kalıcı ve eriyen dikişler konabilecektir.

## Alternatif Tedavi

Yüz germe ameliyatının yaptığı etkiyi gösterecek alternatif bir ameliyat veya girişim yoktur. Ancak daha iyi bir görüntü sağlamak için yüze yağ enjeksiyonları, dolgu maddeleri enjeksiyonları, deri soymaları ve çeşitli askılar yapılabilir. Fakat bu yöntemler yüzdeki fazla deriyi yok edemez ve yüzü geremez.

## Orta Yüz Germe Ameliyatının Riskleri

Her cerrahi işlem bir miktar risk içerir. Yüz germe ameliyatını risklerinin anlaşılması önemlidir. Kişinin cerrahi yol seçmesi, risklerle, potansiyel kazancın karşılaştırılması temeline dayanır. Her ne kadar, hastaların çoğu, aşağıda bahsedeceğimiz komplikasyonları yaşamaları da, bunların her birinin, plastik cerrahınızla görüşülmesi; risklerin, potansiyel komplikasyonların ve yüz germe ameliyatını sonuçlarının tam olarak anlaşılması açısından önemlidir.

**1.Kanama:** Seyrek olmakla birlikte, operasyon sırasında ya da sonrasında kanama problemi ile karşılaşılabilir. Operasyon sonrasında kanama olursa, acil drenaj tedavisi veya kan transfüzyonu gerekebilir. Kanama riskini artırmaları nedeni ile operasyonun on gün öncesinden, aspirin veya anti inflamatuvar ilaçların kullanımı durdurulmalıdır. Tıbbi kontrol altında olmayan hipertansiyon da operasyon sırasında ya da sonrasında kanamaya neden olabilir. Deri altına kanama, iyileşmeyi geciktirebilir ve kötü iz kalmasına neden olabilir.

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

**3.Kötü iz (skar) kalması:** Her ne kadar cerrahi müdahale sonrasında iyi bir yara iyileşmesi beklenirse de, deride ve daha derin dokularda anormal skar oluşabilir. Bu skarlar çevre deriden farklı renkte olup, hoş görünmeyebilirler. Dikişlerin görünür izler bırakma ihtimali vardır. Ek tedavi gerekebilir.

**4.Daha derin yapılarda hasar:** Ameliyat sonrasında damarlar, kaslar ve sinirler gibi daha derin dokularda hasar görebilir. Bunun görülme potansiyeli yüz germe ameliyatının tipine göre değişebilir. Bu hasarlar geçici yada kalıcı olabilir.

**5.Asimetri:** Normal insan yüzü asimetriktir. Yüz germe ameliyatının sonucunda, iki taraf arasında varyasyon olabilir.

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

**7.Sinir hasarı:** Yüz germe operasyonu sırasında motor ve duyu sinirleri hasar görebilir. Yüz germe operasyonu sonrasında yüz hareketlerinde zayıflık veya kayıp olabilir. Sinir hasarı, yüzdeki hareketlerde ve duyuda, geçici veya kalıcı kayba neden olabilir. Bu tip hasarlar zamanla iyileşebilir. Yüzün, boynun ve kulak bölgesinin duyu sinirlerinin hasarı geçici veya kalıcı uyuşukluğa neden olabilir. Ağrılı sinir çok nadirdir.

**8.Kronik ağrı:** Yüz germe sonrasında kronik ağrı çok nadir bir komplikasyondur.

**9.Deri düzensizlikleri, deri kanseri:** Yüz germe, derinin ve daha derin yapıların gerilmesi için yapılan cerrahi bir operasyondur. Deride düzensizlikler ve deri kanseri yüz germeden bağımsız olarak gelişebilir.

**10.Tatmin etmeyen sonuçlar:** Yüz germe ameliyatını iyi sonuç vermeme ihtimali vardır. Bu, kabul edilemeyecek görünür deformiteler, yüz hareketlerinde kayıp, yara bozulması (çatlama, yarılma) ve duyu kaybı gibi riskleri taşır.

Ameliyatın sonucu sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Nadiren, sonuçların daha iyi olması için ek ameliyat gerekebilir.

**11.Alerjik reaksiyonlar:** Seyrek olarak kullanılan flastere, dikiş materyallerine veya topikal preparatlara lokal alerji geliştiği rapor edilmiş vakalar çok seyrek olarak vardır. Daha ciddi olan sistemik reaksiyonlar ameliyat sırasında ya da sonra kullanılan ilaçlarla gelişebilir.

Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

**12.Saç kaybı:** Ameliyat sırasında derinin yukarı çekildiği (eleve edildiği) bölgelerde saç kaybı olabilir. Bunun olup olmayacağı önceden bilinemez.

**13.İyileşmenin gecikmesi:** Yaranın ayrılması veya iyileşmenin gecikmesi mümkündür. Yüzdeki bazı alanlar normal iyileşme göstermeyebilir veya bu gecikebilir. Bazı deri alanları ölebilir. Sigara içenlerin deri kaybı ve yara iyileşmesinde gecikme gibi komplikasyon riski daha yüksektir.

**14.Uzun süreli etkiler:** Yaşlılık, kilo alımı veya kaybı, güneşte kalma ve diğer bazı şartların sonucu olarak, yüzde bunları izleyen değişiklikler olabilir. Yüz germe ameliyatı yaşlanmayı durdurmaz, ya da yüzün ve boynun gerginliğini sürekli olarak sağlamaz. Yüz germe ameliyatının sonuçlarını koruyabilmek için gelecekte yeni ameliyatlar ve tedaviler gerekebilir.

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 taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.

Tedavi/girişim' den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.

Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.

Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.

Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.

Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.

İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

İşlemin Tahmini Süresi : 180 – 360 dakikadır (3-6 saat) (herhangi bir komplikasyon durumunda işlemin süresi değişebilir).

Kullanılacak ilaçların 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.

## HEKİMİN HASTA HAKKINDA BİLMEK İSTEDİKLERİ

Sizden aşağıdaki soruları cevaplamanızı rica ediyoruz:

1. Yüksek **kanama eğilimi** (Örneğin küçük yaralanmalarda veya diş tedavisinde) var mı?

Hayır  Evet

2. Vücudunuzda **çürükler** oluşur mu veya akrabalarınızda bununla ilgili belirtiler var mı?

Hayır  Evet

3. Siz/hastanız **kan sulandırıcı ilaç** (Örneğin, aspirin) kullanıyor musunuz/kullanıyor mu?

Hayır  Evet

Siz/Çocuğunuz **başka bir ilaç** kullanıyor musunuz/kullanıyor mu?

Hayır  Evet  Kullanıyorsanız/Kullanıyorsa hangi ilacı? .....

4. **Alerji, astım veya aşırı duyarlılık** (Örn. flaster, lateks, gıda maddeleri, ilaçlar) var mı?

Hayır  Evet

5. **Kalp** veya **akciğer** hastalığınız var mı veya **kalp pili** taşıyor musunuz?

Hayır  Evet

6. Müzmin (kronik) bir hastalığınız var mı?

Hayır  Evet

7. Tiroit beziniz çok çalışıyor mu?

Hayır  Evet

8. **Yapay dişiniz** var mı? / **Sallanan dişleriniz** var mı?

Hayır  Evet

9. Son altı hafta içinde **koruyucu aşı** yapıldı mı?

Hayır  Evet

10. **Akut** (yeni başlamış) veya **kronik** (müzmin) bir **enfeksiyon hastalığı** (Örneğin, karaciğer iltihabı, AIDS, verem) var mı?

Hayır  Evet

11. **Bayanlar için: Hamile** olabilir misiniz?

Hayır  Evet

## HASTA, VELİ VEYA VASİNİN ONAM AÇIKLAMASI

- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavinin/ameliyatın ne olduğu, gerekliliği, ameliyatın seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedaviyi/ameliyatı uygulayacak kişiler, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim. Tedaviden/ameliyattan önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- İstemediğim takdirde tedaviye/ameliyata onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya işlemi durdurabileceğimi biliyorum.
- Tedavi/ameliyat esnasında gerektiği takdirde kan verilmesini kabul ediyorum.
- Tanı/tedavi/ameliyat esnasında temin edilen benimle ilgili tüm dokümanların, FOTOĞRAFLARIN ve alınan örneklerin eğitim amaçlı olarak kullanılabilceğini anladım ve kabul ediyorum.
- Uygulanacak tedavinin/ameliyatın MEVCUT DURUMUMU İYİLEŞTİRME GARANTİSİ OLMADIĞINI ve hatta uygulanacak tedavi/ameliyat neticesinde MEVCUT DURUMUMDAN DAHA DA KÖTÜ OLMA İHTİMALİM OLDUĞUNU anladım ve kabul ediyorum.

## HASTA, VELİ VEYA VASİNİN

Adı Soyadı:

TC Kimlik No:

İmza:

Tarih:

## “HASTA YAKINININ” ya da “VELİ/VASİ YAKINININ”

(Bu ikinci kişi hastane personeli ya da hastane personeli ile yakınlığı olan bir kimse olamaz)

Adı Soyadı:

TC Kimlik No:

İmza:

Tarih:

## HASTA BİLGİLENDİRMESİNİ YAPAN HEKİMİN

Kaşesi (Adı Soyadı):

İmza:

Tarih:

## Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örn. tercüman)

Adı Soyadı:

TC Kimlik No:

İmza:

Tarih:

## UYARI:

\* Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

\* Çocuk hastalarda HER İKİ EBEVEYİNİN (ANNE ve BABANIN) ikisinin de imzalaması YASAL BİR ZORUNLULUKTUR. Bunlardan yalnız birinin imzası varsa, imzalayan, çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini yasal olarak kanıtlamalıdır. Aksi halde TEDAVİNİN/AMELİYATIN UYGULANMASI MÜMKÜN DEĞİLDİR