
 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>GÖZ KAPAĞI (BLEFAROPLASTİ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HD.RB.22	01.01.2024	0	-	Sayfa:1/5

### 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 amacıyla 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.

### Genel Bilgiler:



Blefaroplasti, altta yer alan yağ dokusu ile beraber üst ve alt göz kapağının her ikisinden fazla cilt ve kasın uzaklaştırıldığı cerrahi bir girişimdir. Blefaroplasti düşük, sarkık gevşek cildi iyileştirir. Üst göz kapaklarının sarktığı yaşlı hastalarda görmeyi düzeltmeye yardım eder. Blefaroplasti, gözün dış yanında oluşan kaz ayağı veya diğer kırışıkları uzaklaştırma, gözaltındaki siyah halkayı ortadan kaldırmada, sarkık kaşı kaldırır yararlı değildir. Bu sorun için en etkili yöntem botox uygulamasıdır. Bilindiği gibi botox uygulamalarının etkisi geçicidir.

**Blefaroplasti AMELİYATI**, her hasta için onun özellikle ihtiyaçlarına bağlı olarak değişir. Sadece alt ve üst göz kapağı veya her iki bölgeyi içeren şekilde yapılabilir veya göz, alın, kaş, burunun diğer cerrahi girişimlerle birlikte yapılabilir. Göz kapağı cerrahisi yaşlanma sürecini durdurmaz. Buna rağmen göz kapağı bölgesinde gevşemiş, sarkmış görünümü azaltır. Göz kapağı ameliyatlarından önce kaşın duruşu incelenir ve gerekiyorsa kaşla veya alınla ilgili yöntemler tartışılır. Bu noktada bazen üst kapaktaki deri yığılmalarının nedeninin kaştaki gevşeme ve aşağı yönde yer değişikliğine bağlı olduğunu bilmekte yarar vardır. Bu konu, muayene sırasında belirtilir. İşlem öncesinde göz kapakla fonksiyonları incelenir. Bazen fonksiyon bozuklukları ve buna bağlı kapak asimetrisi olabilir. Bunlar değerlendirilerek ne oranda düzelebilecekleri size anlatılır. Yüzün uyumuyla ilgili daha iyi sonuçlar elde etmek için küçük veya büyük ilave girişimler önerilebilir. Bunlar bazı bölgelere yağ enjeksiyonundan, orta yüz ameliyatlarına kadar farklı yöntemler olabilir.

Ameliyattan önce bir hafta süreyle aspirin ve aspirin içeren ilaçlar kullanmayınız. Aynı şekilde yeşil çay gibi bitkisel çayların ve E vitamininin kan sulandırıcı etkisi olduğuna inanıldığından, bunların da ameliyattan önce bir hafta süreyle alınmamasında yarar vardır.

Ameliyat genel anestezi veya sedasyon altında yapılmaktadır. Bu nedenle işlemden 5 saat öncesinden itibaren yemek yenmemeli ve 4 saat öncesinden itibaren sıvı alınmamalıdır. İşlemden önce kan tetkiki ve kanama pıhtılaşma testleri yapılacaktır. Bunun yanında, genel sağlık durumunuz ve tıbbi öykünüz göz önüne alınarak ilave tetkiklerin yapılması gerekebilir. Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildiriniz. İşlem öncesi varsa yüzünüzdeki makyaj temizlenecek, operasyon öncesi ve sonrasını kıyaslamak için fotoğraf çekilecek ve operasyon planı gözden geçirilerek gerekirse çizim yapılacaktır.

İşlem bittiği zaman göz kapaklarını örten bantlar olacaktır. Bunlar görmeyi engellemez. Göz çevresine işlem sonrası ödemi kontrol etmek amacıyla soğuk uygulaması yapılır. Bu uygulama ilk gün saat başı 20 dakika, ikinci gün 2 saatte bir 20 dakika şeklinde olmalıdır. 3. günden sonra sabahları 5-10 dakika uygulamaya birkaç hafta devam edilebilir. Bu önlemlere rağmen, göz çevresinde şişlik ve morluk oluşabilir. Bu şişlik ve morluklar ilk 2 gün artarak seyredir. 3. Günden itibaren giderek azalmaya başlar. Özellikle işlem sonrası ilk saatlerde, göz kapaklarını örten bantlar üzerinde sızıntı, hafif kanamalar görülebilir. Efor, öksürme, hapşırma bu şikayetleri artırır. İşlem sonrası dinlenirken birkaç yastıkla başın yüksekte tutulması ödemin daha az olmasına yardımcı olur. İşlem sonrası ilk gün sıvı ve yumuşak gıda alınması, sert gıdalardan kaçınılması ödemin kontrolüne yardımcı olur. İşlem sonrası ilk günlerde, göz çevresinde gerginlik, batma,

 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>GÖZ KAPAĞI (BLEFAROPLASTİ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HD.RB.22	01.01.2024	0	-	Sayfa:2/5

yanma şeklinde şikayetler olabilir. Basit ağrı kesicilerle bu şikayetler giderilebilir.

İşlem sonrası 3. günden itibaren göz çevresindeki ödem azalmaya başlar ve aktiviteler arttırılabilir. İşlem sonrası 4. günde göz çevresindeki bantlar alınır, göz köşesine 2 gün süreyle küçük bir bant uygulanabilir. Aynı gün göz çevresinin yıkanmasına ve göz kapaklarına nemlendirici uygulanmasına izin verilir. Bu işlemleri yaparken özenli olunmalı, sert hareketlerden kaçınılmalıdır. Göz çevresindeki bantlar ve dikişler alındığı zaman, sararmaya başlamış mor alan ve sınırlı bir şişlik doğaldır. Bunlar gün geçtikçe azalır ve hafif makyajla kamufle edilir. İşlem sonrası ağır sporlardan, solarium, sauna, güneş banyosu, buhar banyosu gibi ödem arttıran uygulamalardan 6 hafta boyunca kaçınılmalıdır,

Üst göz kapağı kıvrımında, alt göz kapağında, kirpiklerin altında, ince, pembe bir çizgi ilk haftalarda dikkati çekebilir.

Göz köşesinde ise bu durum bazı olgularda daha uzun süreyle devam edebilir. Yine bazı olgularda göz dış kenarının kas askısı ile asılması gereken durumlarda, ilk hafta daha belirgin olmak üzere, gözler çekik görülebilir. Bu durum her geçen gün azalır. Bu yöntemin uygulanmasının nedeni, göz kapağı ameliyatlarından sonra gözün yuvarlaklaşarak göz biçiminin özelliğini yitirmesini engellemek ve göz bebeğinin altında gözün akının gereğinden fazla görünmesine engel olmaktır. İşlem sonrası ilk haftalarda, sabahları uyanıldığında gözlerin şişmiş olması son derece sık rastlanan bir durumdur. Gün içinde bu şişlik giderek azalır. İlk haftalarda rüzgar ve güneşe maruz kalınmasına bağlı olarak gözlerde gerginlik, batma ve sulanma olabilir. Bu durumu önlemek için güneş gözlüğünden faydalanılabilir.

#### **Alternatif tedaviler:**

Tedavinin alternatif çeşitleri, cerrahi tarafından göz kapaklarında cilt gevşekliliği ve yağ depolanmasını azaltma diğer tedaviler veya olduğunda kaş, alın, kaldırma gibi cerrahi işlemlerle birlikte yapılabilir. Göz kapağı ve göz küresi arasında yeterli gevşeklilik olmaması (ektropion) veya üst göz kapağı düşüklüğü (pitoz) gibi göz kapağı fonksiyonlarını etkileyen hastalıklara sahipseniz göz kapağı cerrahisinin diğer formları gerekebilir. Hafif cilt kırışıklarına kimyasal cilt aşındırması veya diğer tedaviler yarar sağlayabilir. Risk ve olası komplikasyonlar tedavinin alternatif çeşitleri ile ilişkilidir.

#### **Blefaroplasti Ameliyatının Riskleri:**

Her cerrahi işlem bir miktar risk içerir. Blefaroplasti ameliyatının risklerinin anlaşılması önemlidir. Kişinin cerrahi yolu seçmesi, risklerle, potansiyel kazancın karşılaştırılması temeline dayanır. Her ne kadar hastaların çoğu, aşağıda bahsedeceğimiz komplikasyonları yaşamaları da, bunların her birinin plastik cerrahinizle görüşülmesi; risklerin, potansiyel komplikasyonların ve blefaroplasti ameliyatının 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 gerekebilir. Kanama riskini arttırmaları nedeni ile operasyonun on gün öncesinden, aspirin veya antiinflamatuvar ilaçların kullanımı durdurulmalıdır. Tıbbi kontrol altında olmayan hipertansiyon da operasyon sırasında ya da sonrasında kanamaya neden olabilir. Göz kapakları altına kanama, iyileşmeyi geciktirebilir ve kötü iz (skar) 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.Körlük:** Blefaroplasti sonrasında körlük, son derece az bir ihtimaldir. Ancak cerrahi sırasında veya cerrahi sonrasında göz içine kanama buna neden olabilir. Bunun olup olmayacağı önceden kestirilemez.

**4.Kötü iz (skar) kalması:** Her ne kadar cerrahi müdahale sonrasında iyi bir yara iyileşmesi beklenirse de, göz kapaklar 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.

**5.Daha derin yapılarda hasar:** Ameliyat sonrasında damarlar, göz kasları ve sinirler gibi daha derin dokular da hasar görebilir. Bunun görülmeye potansiyeli blefaroplasti ameliyatının tipine göre değişebilir.

	<b>GÖZ KAPAĞI (BLEFAROPLASTİ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU</b>			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.22	01.01.2024	0	-	Sayfa:3/5

Bu hasarlar geçici ya da kalıcı olabilir.

**6. Kuru göz problemi:** Gözyaşı üretiminin azalmasına neden olan kalıcı bozukluk, blefaroplasti cerrahisi sonrasında görülebilir. Bunun görülmesi nadirdir ve önceden kestirilemez. Normalde kuru göz problemi olan hastalar blefaroplasti cerrahisi düşündüklerinde özellikle uyarılmalıdırlar.

**7. Ektropion:** Alt göz kapağının, alt göz küresinden uzak yerleşimi nadir bir komplikasyondur. Bu durumu düzeltmek için ayrı bir ameliyat gerekebilir.

**8. Korneanın açığa kalma problemi:** Bazı hastalarda ameliyat sonrasında göz kapağının kapanmasında zorluk olabilir ve bu kuruluğa bağlı olarak kornea problemlerine neden olabilir.

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

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

**11. Kronik ağrı:** Blefaroplasti sonrasında kronik ağrı çok nadir bir komplikasyondur.

**12. Deri düzensizlikleri / Deri kanseri:** Blefaroplasti gevşek cildi ve göz kapağının derin yapılarını gerginleştirmek için yapılan cerrahi bir işlemdir. Deride düzensizlikler ve deri kanseri blefaroplastiden bağımsız olarak gelişebilir.

**13. 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. Ameliyatın sonucu sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Nadiren sonuçların daha iyi olması için ek ameliyat gerekebilir. Üst göz kapağı problemlerine neden olabilecek kaş sarkıklığı, kaş kaldırma ameliyatı gibi ek bir operasyonla giderilebilir.

**14. Allerjik reaksiyonlar:** Seyrek olarak kullanılan bantlara, dikiş malzemelerine veya kullanılan ilaçlara lokal alerji geliştiği rapor edilmiş vakalar çok seyrek olarak vardır. Daha ciddi olan sistemik tepkiler ameliyat sırasında ya da sonra kullanılan ilaçlarla gelişebilir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

**15. Kirpik kaybı:** Ameliyat sırasında derinin yukarı çekildiği bölgede alt göz kapağı kirpiklerinin kaybı olabilir. Bunun olup olmayacağı önceden bilinemez. Bu kayıp geçici veya kalıcı olabilir.

**16. İyileşmenin gecikmesi:** Yaranın ayrılması veya iyileşmenin gecikmesi mümkündür.

**17. Uzun Süreli Etkiler:** Yaşlılık, güneşte kalma ve diğer bazı şartların sonucu olarak göz kapağının görüntüsünde değişiklikler olabilir. Blefaroplasti ameliyatı yaşlanmayı durdurmaz, ya da göz kapağı bölgesinin gerginliğini sürekli olarak sağlamaz. Blefaroplasti ameliyatının sonuçlarını koruyabilmek için gelecekte yeni ameliyatlara ve tedavilere 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 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.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilmesi açıklandı.
- 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 :** 60 – 180 dakikadır (İşlem üst ve alt göz kapağı tek tek veya kombine müdahale edilmesine bağlı olarak değişebilir).

**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.

 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>GÖZ KAPAĞI (BLEFAROPLASTİ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HD.RB.22	01.01.2024	0	-	Sayfa:4/5

**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:** Tıp Merkezi Tel: 0850 440 44 45 – 0539 235 34 34 Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

### **Bireysel Riskler:**

.....  
.....



### **ONAM**

Aşağıda belirtilmiş olan ve Sağ (.....) Sol (.....) gözüme uygulanması planlanan tıbbi ya da cerrahi müdahalelerin ..... tarafından gerçekleştirilmesine kendi rızamla izin veriyorum.

Aşağıda imzası bulunan doktor tarafından, gözüme uygulanacak olan girişimin neden gerekli olduğu, kalıcı görme kaybı dahil olmak üzere içerdiği riskler, muhtemel oluşabilecek olan komplikasyonlar, tedavi sonrasında oluşabilecek değişiklikler ya da iyileşmem esnasında gelişebilecek olaylar tarafıma anlatıldı. Yapılacak olan müdahalenin amacı, riskleri, komplikasyonları, istenmeyen zararlı sonuçları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Ayrıca anestezi uygulaması sırasında gerekli olan durumlarda kan ve/veya kan ürünlerinin transfüzyonu gerekli olabileceği ve bu durumun faydaları ve riskleri tarafıma anlatıldı. Operasyon öncesinde gerekli durumlarda kendi kanımdan hazırlanmış veya benim tarafımdan bulunacak donörlerden hazırlanmış kan bulunmaması durumunda kan bankasında hazırda bulunan ve bana verilmesi uygun olan kanların, girişim esnasında kullanılmasını onaylıyorum. Genel kan bankası kanlarının kullanılması durumunda oluşabilecek riskler konusunda bilgilendirildim ve kabul ediyorum. Ayrıca, yapılan işlem esnasında/sonrasında doktorumun önceden saptanmayan bir patoloji bulması halinde ya da gereken diğer durumlarda, bana yararlı olabileceğini düşündüğü ek veya değişik tedavi girişimlerinin uygulanabilme ihtimali tarafıma anlatıldı ve bu durumu da kendi rızamla kabul ediyorum. Yukarıda anlatılan bilgileri okudum, anladım; anlamadığım yerleri hekimime sordum ve aşağıda imzası olan hekim tarafından ayrıca aydınlatıldım. Yapılacak olan müdahalenin amacı, riskleri, komplikasyonları, istenmeyen zararlı sonuçları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Ayrıca yukarıdaki komplikasyonların mutlaka Sağlık Personelinin bir ihmali sonucunda oluşmayacağını da anladım. Cerrahi esnasında ortaya çıkabilecek şartlara göre, gereğinde müdahalenin değiştirilmesini ve genişletilmesini de kabul ediyorum. Bana yapılacak olan cerrahi esnasında ve sonrasında oluşabilecek organik, fonksiyonel ve psişik her türlü komplikasyonu ve yan etkiyi; cerrahiye bağlı uğrayabileceğim maddi ve manevi kayıpları kabul ediyorum.

Tarafıma yapılacak .....ameliyatı sırasında ve sonucunda oluşabilecek **YUKARIDA ANLATILAN ZARARLI SONUÇLARI GÖZE ALARAK**, Sağ (.....) Sol (.....) gözüme uygulanması planlanan KAPAK ameliyatının ..... tarafından gerçekleştirilmesine kendi rızamla izin veriyorum.

**Aşağıda adımın yazılı olduğu yeri imzalayarak bu bilgilendirme ve onam formunu okuduğumu, doktorum tarafından bana yapılacak işlemler konusunda sözlü ve yazılı olarak anlayabileceğim bir dilde bilgi verildiğini, bütün sorularımın yanıtlandığını ve benim için gerekli olan tüm bilgileri edindiğimi (hasta hakları yönetmeliği, Resmi gazete, tarih:16.01.2019; sayı:30657)**

 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>GÖZ KAPAĞI (BLEFAROPLASTİ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU</b>			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.22	01.01.2024	0	-	Sayfa:5/5

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:

.....

.....

.....

( hasta ve yakınının el yazısı ile)  
( hastalığım hakkında bilgilendirildim. Yapılacak işlem ile ilgili olası tüm riskler tarafıma anlatıldı, bu şartlar altında işlemi kabul ediyorum.)

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

<b>Şahit**</b> Adı Soyadı:..... İmza:	<b>Şahit**</b> Adı Soyadı:..... İmza:
---	---

HAZIRLAYAN	İNCELEYEN	ONAYLAYAN
KALİTE BİRİM SORUMLUSU	KURUM MÜDÜRÜ	BAŞHEKİM