
	KATARAKT AMELİYATI(FAKOEMÜLSİFİKASYON) AYDINLATILMIŞ			
ONAM FORMU				
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.15	01.01.2024	0	-	Sayfa:1/5

Sayın ilgili,

Katarakt Ameliyatını ve bu ameliyat nedeniyle yaşanması muhtemel riskleri(zararlı durumları) açıklayan bu form, okumanız ve formda yazanlarla ilgili sorularınızı hekiminize sormanız, hekiminizle yapacağınız aydınlatma görüşmesinde bilgilendirilmiş olmanız amacı ile size verilmektedir. Size uygulanacak tıbbi müdahaleler şikayetlerinizi azaltabileceği veya yok edebileceği gibi tıp biliminin riskli yapısı nedeni ile, gereken tüm önlemler alınmasına rağmen, oluşması engellenemeyebilen bazı zararlı sonuçlar ortaya çıkarabilir. Oluşma ihtimali bulunan bu zararlı sonuçları göze alarak önerilen tıbbi müdahaleyi kabul etmeniz (formu imzalayarak onay vermeniz) halinde size, tıbbi uygulama (**katarakt ameliyatı**) yapılacaktır. Onay vermemeniz durumunda tıbbi uygulama kesinlikle yapılmayacaktır.

Şimdi lütfen aşağıda yazılanları okuyun, değerlendirmelerinizi yapın ve anlayamadığınız yerlerle ilgili sorularınızı not alarak hekiminizle olan aydınlatma görüşmenizde hekiminizle paylaşın. Aydınlatma görüşmesinden sonra uygulamanın gerçekleştirilmesini istiyorsanız; formdaki boşlukları doldurun, yazılanları okuyup anladığınızı ve kabul ederek onayladığınızı belirten şekilde formun her sayfasını imzalayın.

AYDINLATMA BİLGİSİ



Tedavi Yöntemi Hakkında Bilgi:

Mevcut hastalığınızın tedavisi için Sağ (.....) Sol (.....) gözünüze **KATARAKT** ameliyatı önerilmektedir.

Bu ameliyatın amacı, kesifleşen ve görme azalmasına neden olan göz merceğinin alınarak, yerine yapay göz merceği yerleştirilmesi ve bu sayede görme artışının sağlanmasıdır. Ameliyat öncesinde, göz bebeğinin büyütülmesi için damlalar damlatılacaktır. Ameliyat eğer damla anestezi ile yapılabilirse öncelikle bu yol ile yapılacaktır. Fakat bazı hastalarda göz arkası ve çevresine iğne yapılması gerekebilmektedir. Nadiren, iğne yapılmasının sakıncalı olduğu durumlarda genel anestezi gerekebilmektedir. Anestezinin sağlanmasını takiben, uygun olan kadranlardan özel bıçaklar ile ön kamaraya girilerek, yüksek frekanslı ses dalgaları ile katarakt mevcut olan göz merceği temizlenerek (**FAKO CERRAHİSİ**), kalan cep içerisine yapay göz içi mercek yerleştirilecektir. Bu şekilde ameliyat tamamlanacaktır. Ancak bazı durumlarda fako cerrahisinde de göze giriş alanlarına dikiş konulması gerekebilmektedir. Ameliyat öncesi dönemde fako yöntemiyle ameliyat şansının mevcut olmadığı kararlaştırılan durumlarda ya da ameliyat sırasında fako yöntemi ile devam edilmesi mümkün olmayan durumlarda, göze giriş yerleri bir miktar daha genişletilerek göz merceği buradan çıkartılabilmektedir. Bu durumda giriş yerlerine dikiş konulmaktadır. Dikişler 1-3 ay içerisinde alınabildiği gibi bazı durumlarda yerinde de bırakılabilmektedir. Afak hastalara sekonder mercek veya skleraya fikse edilen mercekler yerleştirmekteyiz. Skleraya fikse edilen mercekler (SFIOL) geniş kesi aralığından göz içine yerleştirilmektedir. Bu durumlarda kullanılan taşıyıcı dikişler erimez dikişlerdir. Birlikte göz tansiyonu bulunan hastalara kombine glokom- katarakt ameliyatı yapıyoruz. Kombine ameliyatların katarakt cerrahisi kısmı ile ilgili bilgi bu formda yazılmıştır.

Tedavi Başarı Şansı ve Süresi:

Katarakt cerrahisinin başarı şansı yüksektir. Her tıbbi uygulamada olabileceği gibi bu ameliyatta da düşük ihtimalle tedaviden sonuç alınmaması söz konusu olabilir. Ameliyat süresi 10-90 dk

	KATARAKT AMELİYATI(FAKOEMÜLSİFİKASYON) AYDINLATILMIŞ			
ONAM FORMU				
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.15	01.01.2024	0	-	Sayfa:2/5

arasında değişmekte ve hastalar genellikle ameliyattan hemen sonra taburcu edilebilmektedir. Çocukluk çağında katarakt cerrahisinin ameliyat başarısı görsel sonuç ve komplikasyonları açısından erişkin çağa göre daha düşüktür. Ameliyat başarısı anatomik ya da görsel olarak ayrılabilir. Düzenli ilaç kullanmayı aksatmanız ameliyat sonucumu olumsuz etkileyebilir. Anatomik başarı (kataraktın uzaklaştırılarak yapay merceğin göz içine yerleştirilmesi) her zaman görsel başarı ile beraber olmayabilir. Tedavide başarı şansı kataraktın tipine, glokom varlığına, göz tembelliğine, ameliyat öncesinde kataraktın yoğunluğundan dolayı görülemeyen retina, optik sinir ve keskin görme noktası (makula) hastalıklarına ve hastanın bağışıklık sistemine göre değişebilmektedir. Ameliyat sonrası bakım talimatlarına uyulmaması da tedaviden sonuç almayı etkilemektedir.



Tedavi Komplikasyonları (istenmeyen ama oluşabilen zararlı sonuçlar) ve Riskleri:

En dikkatli ve iyi yapılan cerrahiye rağmen komplikasyonlar ve yan etkiler ortaya çıkabilir. Bu riskler ve komplikasyonlar aşağıda sıralanmıştır. Ayrıca, şu aşamada anlaşılamayan ve daha sonra ortaya çıkabilecek riskler de olabilir. Bunlar çok çok nadir olarak gerçekleşmektedir. Ancak, bu sizin gözünüzde gerçekleşirse, görmeniz şu andakinden kötü bir düzeye inebilir. Bu komplikasyonlarının bir kısmının tedavisi mevcutken, bir diğer kısmına bağlı olarak kalıcı görme hasarı oluşabilir.

Lokal/genel anestezi sırasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Göz ve/veya arkasındaki damarlarda iğne ile zedelenme, retina tabakasında ayrışma 2. Anestezik madde ile görme sinirinde hasar oluşumu, 3. Anestezik ilaca karşı alerjik reaksiyon, 4. Göz arkasında kanama, retrobulber hemoraji gelişebilir. Kanamanın göze yaptığı basıncı azaltmak için göz kapağına gevşetici kesiler yapmak gerekebilir. Bu durumda kanama çekilinceye kadar ameliyat ertelenir. 5. Genel anesteziye bağlı ya da anestezi uygulaması sırasında gerekli olan durumlarda kan ve/veya kan ürünlerinin transfüzyonuna bağlı sorunlar 6. Genel anestezi (narkoz) uygulandığı takdirde ilaç yan etkileri, havalanmaya ait komplikasyonlar 7. Solunumun durması

Ameliyat sırasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1. Yapay göz merceğinin içine yerleştirildiği zarın yırtılması 2. Yapay göz merceğinin içine yerleştirildiği zarın yırtıldığı hastalarda kataraktlı olan merceğin parçalarının ya da hepsinin veya suni merceğin gözün arka bölümüne düşmesi 3. Göz içi basıncının aniden ve fazla düşmesine bağlı olarak veya hipertansiyona bağlı olarak gözün damar tabakasında ayrılma ya da kanama 4. Yapay merceğin konulması bazen ikinci bir ameliyata ertelenebilir. Travmatik kataraktlar dışında yapay merceğin konulamayacağını ameliyat öncesinden ön görmek her zaman mümkün değildir. Bu durumların başında merceği taşıyacak kapsülün ileri yaştan dolayı yetersizliği, kapsül bütünlüğünün bozulması veya zonül diyalizi gelmektedir. Merceğin konulamadığı durumda kalın mercekler veya kontakt lensler olmadan gözün görmesi mümkün değildir. İkinci ameliyat genellikle bir ay gibi bir süre beklendikten sonra yapılmaktadır. Bu süre içinde gözün yapay merceği kabul edecek kıvama gelmesi beklenir.

5. Katarakt (FAKO) cerrahisi dikişsiz bir cerrahi değildir. Nadiren de olsa dikiş kullanılmasına gerek duyulabilir. Bu dikişlerin bazıları 1-3 ay içerisinde alınabildiği gibi doktorunuzun tercihine göre yerinde de bırakılabilir. 5. Rutin kontrollerde saptanamamış ve ameliyat korkusunun tetikleyebildiği bir kalp hastalığı, hipertansiyon veya beyin kanaması gibi önceden tahmin edilemez hayati durumlar ortaya çıkabilir. 6. Ameliyat sırasında başlayan ve durdurulamayan öksürük benzeri nöbetlerin başlaması veya ameliyatın lokal olarak devam ettirilmesini olanaksız kılan hastadan kaynaklanan rahatsızlıklar ortaya çıkabilir. (aşırı korku, panik, sara nöbeti gibi) 7. Ameliyat öncesi hazırlık döneminde saptanamamış, ameliyat sırasında ortaya çıkan ameliyatın devamını imkansız kılan sorunlar olabilir. (Elektrik/jeneratör arızası, fako cihazının arızası, ameliyat mikroskobu arızası, deprem, yangın vs..)8. Çok odaklı merceklerin kullanılması halinde merceğin merkezden uzaklaşması, merceğin kapsül içine konulamaması gibi sorunlar olabilir.9. Çok odaklı merceğin kapsül içine konulamaması halinde diğer alternatif merceklerin göze yerleştirilebileceği veya

	KATARAKT AMELİYATI(FAKOEMÜLSİFİKASYON) AYDINLATILMIŞ			
ONAM FORMU				
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.15	01.01.2024	0	-	Sayfa:3/5



mercek yerleştirmeden ikinci operasyona ertelenebilecek olasılıklardandır. 10. Negatif lens implantasyonu olgularından merceğin yerleştirilememesi durumu olabilir. 11. Multifokal lens cerrahisi planlanan hastaya, ameliyat sırasında uygunluk değerlendirilmesi olumsuz olarak tespiti halinde farklı bir lens modeli takılabilir. Multifokal lens cerrahisi planlanan hastaya her şart altında takılacağı garanti edilemez.

Ameliyat sonrasında oluşabilecek komplikasyonlar: 1.Korneada sıvı toplanması çok sık karşılaşılan bir komplikasyondur. Genellikle geçicidir. Bazen büllöz keratopati gelişebilir. Altı aydan fazla devam etmesi halinde cerrahi müdahale gerekebilir. Korneanızda puslanma ("haze") gelişebilir. 2. Göz içi basıncı değişiklikleri (yükselmesi ya da aşırı düşmesi) 3. Gözün ön ve arkasında enfeksiyon. Ameliyat sonrasında hafif veya şiddetli enfeksiyon gelişebilir. Hafif enfeksiyon antibiyotikler ile tedavi edilebilir ve genellikle kalıcı görme kaybına yol açmaz. Şiddetli enfeksiyonlar, antibiyotikler ile başarılı tedavi edilse bile kısmen görme hasarına yol açabilir. Bu durum düzeltilebilir veya düzeltilemeyebilir. Endoftalmi durumunda görme kaybedilebilir. 4.Görme azalması veya kaybı 5. Görme noktasında sıvı toplanması 6. Ameliyat mikroskopunun ışığından kaynaklanan görme noktasında harabiyet 7. Yapay göz merceğinin içine yerleştirildiği zarda bulanıklaşma 8. Göz içi merceğinin yerinden kayması ya da göz arkasına düşmesi. Düzeltmesi için ikinci bir cerrahi gerekebilir. 9. Gözün kırma kusurunda değişiklikler. Dikişlere ya da göze giriş yerlerinde fako yanığına bağlı oluşabilen kırma kusuru (yüksek astigmatizma). SFIOL uygulanan kişilerde erimez dikişlere bağlı rahatsızlıklar olabilir. 10. Gözün ön veya arka kısmında kanama 11. Ağ tabakada ayrılma ya da yırtık oluşumu 12. Dikiş kopmaları, dikiş yeri iltihapları ortaya çıkabilir. Dikişlerin yenilenmesine ya da ilerleyen zamanlarda alınmasına gerek olabilir. 13. İris renk değiştirmeleri 14. Kırılma kusurları (myop, hipermetropi, astigmatizma) 15. Göz bebeğinde anatomik bozukluk, irisde deformite görülmesi 16. Lens parçalarının gözde kalması. 17. Göze giriş yerlerinden sızıntı 18. Fako yanığına bağlı kornea hasarları 19. Göz kapağında geçici veya kalıcı şekil/fonksiyon bozuklukları 20. SFIOL sütürlerine bağlı enfeksiyon, endoftalmi. 21. TASS adı verilen ameliyat sırasında kullanılan ilaç ve solusyonlara bağlı gelişen zehirli ön segment sendromu görülebilir. 22.Yapay göz içi merceğinin dioptrisi yanlış hesaplanmış olabilir. Gözlük ile tolere edilmeyen durumlarda yapay göz içi merceğinin değiştirilmesi gerekebilir. 23. Sığ ön kamera veya göze giriş yerine iris sıkışması. 24. Çift görme 25. Şaşılık 26. Yapay merceğin puslanması Arka kapsül opasitesi. 27. Göz tembelliği 28. Afak bırakılan hastalarda ileri refraksiyon kusuru (Gözlük ya da kontakt lens kullanma gerekliliği) 29. Ameliyat sonrası gerek komplikasyonlar gerekse göz ameliyatına sebep olan hastalığınızın tekrarlaması, ikinci veya daha fazla sayıda cerrahi girişimi gerektirebilir. 30.Ameliyat sonrasında görme kalitesinde zaman zaman azalma, ışığa ve parlamaya karşı hassasiyet, görme keskinliğinde değişiklikler olabilir. 31.Tüm ameliyatlarda olduğu gibi, anesteziye, ilaçlara ve diğer faktörlere bağlı komplikasyonlar gelişebilir. Olabilecek tüm komplikasyonları belirlemek mümkün değildir, dolayısıyla bu formdaki komplikasyon listesinde eksikler olabilir.

Bu komplikasyonlarının bir kısmının tedavisi mevcutken, bir diğer kısmına bağlı olarak kalıcı görme hasarı oluşabilir. Göz kaybedilebilir. Komplikasyonların veya ameliyatta ortaya çıkabilecek beklenmeyen acil durumların düzeltilmesi ve tedavisi için tıp bilim ve tekniğine uygun gerekli müdahaleler yapılmak zorunda kalınabilir. 32. Çok odaklı merceklerin zamanla göz içine yer değiştirmesi ve buna bağlı görme azalması olabilir. 33. Negatif lens yerleştirilen gözlerde herhangi bir dönemde katarakt veya glokom gelişebilir.

Tedavinin kabul edilmemesi durumunda karşılaşılabilecek komplikasyonlar:

1. Katarakt daha fazla ilerleyip kendi kendine eriyebilir ancak bu durumda göz içi basıncında artış ve ağrılı bir reaksiyon oluşumuna neden olabilir 2. Görme daha fazla azalabilir 3. Gecikmiş katarakt

	KATARAKT AMELİYATI(FAKOEMÜLSİFİKASYON) AYDINLATILMIŞ			
ONAM FORMU				
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.15	01.01.2024	0	-	Sayfa: 4/5

cerrahisinde ameliyat zorlaşabilir ve süresi uzayabilir, ve yukarıda sayılan komplikasyonların riski artabilir. 4- Hastalığınız diğer gözünüzde etkileyebilir. 5.Çocuklarda ameliyat olmama durumunda görme gelişemeyecektir. Zamanında ameliyat olunmaması durumunda ise göz tembelliği gelişme riski oldukça yüksektir.

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.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 yapılacakameliyatı sırasında ve sonucunda oluşabilecek **YUKARIDA ANLATILAN ZARARLI SONUÇLARI GÖZE ALARAK** , Sağ (.....) Sol (.....) gözüme uygulanması planlanan **KATARAKT** ameliyatınıntarafından 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 yanıtladığını ve benim için gerekli olan tüm bilgileri edindiğimi (hasta hakları yönetmeliği, Resmi gazete, tarih:16.01.2019; sayı:30657)

.....
.....
.....
.....

 URARTU GÖZ	KATARAKT AMELİYATI(FAKOEMÜLSİFİKASYON) AYDINLATILMIŞ			
ONAM FORMU				
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.15	01.01.2024	0	-	Sayfa:5/5

.....
(hasta ve yakının el yazısı ile)
(hastalığım hakkında bilgilendirildim. Yapılacak işlem ile ilgili olası tüm riskler tarafıma anlatıldı, bu şartlar altında işlemi kabul ediyorum.)
Hastalığımla ilgili bilgiler, fotoğraflar ve dokümanların gerektiğinde bilimsel (bilimsel yayınlar dahil) amaçlı olarak da kullanılmak üzere Urartu Göz Tıp Merkezi'nde saklanmasını kimlik bilgilerim gizli kalmak kaydı ile kabul ediyorum.Bu bilimsel amaçlı araştırmalar için doktorum tarafından gerekli görülen cerrahi öncesi ve sonrası tüm tetkikleri kabul ediyorum ve yaptırmayı taahhüt ediyorum.

Ek açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu okudum ve imzalıyorum:

Hastanın Adı-Soyadı :
İmzası :.....
(Hasta çocuk ise velayet kendisinde olan, yaşlı ve kısıtlı ise vasisinin imzası)
Tarih: Saat:

Şahit (Hasta vasisi/yakınının)
Adı Soyadı :.....
İmzası:.....
Tarih: Saat:
(Yakınlığı:.....)

Yukarıda ismi yazılı hasta/hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin nedeni ve faydaları, girişim sonrası gereken bakım, beklenen riskler, girişim için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hastanın ve yakınlarının anlatılanları anladığına (aydınlandığına) kanaat getirilmiştir. Hasta/hasta yakını, girişime yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu okumuş ve her sayfasını (2 sayfa) imzalayarak onaylamıştır.

Doktorun Adı-Soyadı :..... İmzası:..... Tarih: Saat:

Şahit Adı-Soyadı :..... İmzası:..... Tarih: Saat:
(tıbbi Sekreter-hemşire-personel vb. sağlık çalışanı)

HAZIRLAYAN	İNCELEYEN	ONAYLAYAN
KALİTE BİRİM SORUMLUSU	KURUM MÜDÜRÜ	BAŞHEKİM