

Klinik Adı:

Hastanın Adı Soyadı:

Baba Adı:

Doğum Tarihi:

1.HASTANIN DURUMU

2.HASTALIĞIN TANIMI ÖZELLİKLERİ

Genellikle çocukluk ve ergenlik ağlarında belirlenen, göğüs ve/veya bel bölgelerinde olan omurganın yana doğru eğriliğidir.

Tedavi gerektirmeyecek kadar düşük dereceli skolyozlarda kızlarda görülme oranı erkeklere iki kat daha 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 omurgada,bilinmeyen bir nedenle ortaya çıkan eğriliktir.Skolyoz tipleri arasında en sık karşılaşılan tiptir.

2-Konjenital (Doğuştan) :Bu durum genellikle omurganın gelişimi esnasında ki bir takım 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.

3.ÖNERİLEN GİRİŞİM/TEDAVİNİN İÇERİĞİ

Skolyoz tedavisin 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 başladığı ölçüde başarılı olur.Skolyoz için cerrahi veya cerahi olmayan tedavi yöntemlerine başlamadan önce eğriliğin ilerlediğini veya ilerleme eğilimi içinde olduğunu gösteren radyolojik veya biyolojik kanıtların elimizde bulunması gerekir.Tedavi planı yapılırken ayrıca hastanın yaşı,cinsiyeti,cisel gelişimi de önemlidir.Örneğin,9 yaşında 30 derece eğriliği olan bir kız çocuğunun muhtemelen ergenliğe girme ile ilerleyecek ve tedaviye gereksinim gösterecektir.Oysa 20 yaşında 30 derece eğriliği olan bir bayan için hastanın yakınması yoksacerrahi tedavi gereksizdir.Çünkü eğrilik ilerleme göstermeyecektir.

Ameliyat ortalama 3,5-4 saat süren ortopedik cerrahinin en uzun ameliyatlarından biridir.Ameliyattan sonra hasta 3.gün ayağa kaldırılır,oturma ve tuvalette gitmesine izin verilir.7 veya 8'nci günlerde dikişler alınır. 1ay süre ile ev içinde harekete izin verilir. Ameliyat sonrası cerrahinin kararına göre bazı hastalarda 1-2 ay korse kullanılabilir.Küçük çocuklarda korse kullanmıyoruz.Hasta 1,5 ay sonrasında 3.ay ,1 sene ve 2 sene sonunda kontrollere çağrılarak röntgen çekilir.2 senesi dolan hastalar takipten çıkartılır.6aydan sonra hasta şiddetli egzersizler dışında normal sosyal yaşama girmiş olur.Yüzme ameliyat sonrası faydalıdır.6.hafta sonrasında yüzmeye izin verilir.Sert eğriliklerde ve erişkin hastalarda genellikle birincisi önden ve ikinci basamağı arkadan olmak üzere iki kademeli ve ortalama 8 saat süren bir ameliyat gereklidir.Önden yapılan ameliyatta omurga gevşetmesi yapılır.İkinci seansta metal çubuklarda düzeltme yapılır. Büyümesi durmamış olan çocuklarda ameliyat yapılacaksa erken yapılması gerekir.Doğuştan olan skolyozlarda ilk 5 yaş içindeki bazı düzeltici veya büyümeyi düzenleyici,implant kullanılmayan ameliyatlar yapılır. Bu çocuklarda dışarıdan alçı tespiti yapılır.Bu yaşlarda iyileşme çok daha hızlıdır.

4.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİNİN BEKLENEN YARARLARI:

5.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİDE SIKLIKLA KARŞILAŞILAN CİDDİ RİSKLER:

Büyüme çağında veya genç hastalarda omurga esnekse tek seanslı arkadan yapılacak olan skolyoz ameliyatının riski oldukça düşüktür.Ancak ameliyatın bu konuda uzmanlaşmış kişilerce yapılması halinde risk düşüktür.Ancak ameliyatın bu konuda uzmanlaşmış kişilerce yapılması halinde risk düşüktür.Skolyoz ameliyatları bu konuda uzmanlaşmış kişiler dışında yapılmamaktadır. Şu anda ne skolyoz başlangıcını önleyecek ne de skolyozu cerrahi olmayan yöntemlerle tedavi edebilecek bir yöntem mevcut değildir.



Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.30	01.01.2008	02	28.01.2016	1 / 3



Özel EKOL HASTANESİ
SKOLYOZ (OMURGANIN YANA DOĞRU EĞRİLİĞİ)
ONAM FORMU



6.ÖNERİLEN GİRİŞİM/TEDAVİ SIRASINDA GEREKSİNİM DUYABİLECEK EK GİRİŞİMLER VE RİSKLERİ
7.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİNİN ERTELENMESİ VETA RED EDİLMESİ DURUMUNDA ORTAYA ÇIKABİLECEK RİSKLER

Korse kullanılmasında skolyozun ilerlemesinin önlenmesinde etkilidir,ancak ergenlik çağına girildikten sonra kullanımı etkisizdir.40 derece veya üzerindeki skolyozlarda,eğrilik büyümesi durduktan sonra da artmaya devam edeceği için genelde ameliyat ile düzeltme gerekir.

8.BAŞARI OLASIĞI

Eğer skolyoz erken teşhis edilirse büyük eğilimler bile breyslerle önenebilir.

9.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİNİN ERTELENMESİ VEYA RED EDİLMESİ DURUMUNDA ORTAYA ÇIKABİLCEK RİSKLER:

Yetişkinlerde,skolyoz hafif ise bu durum değişmeden kalabilir veya yıllar içinde çok yavaş ilerleyerek ciddi problemlere yol açmaz.Buna rağmen bazı kişilerde belirgin değişiklikler oluşabilir.Çok ciddi vakalarda solunumda bir problem olabilir. Osteoporoz(Kemiklerin zayıflaması) ilerleyen yaşla beraber hafif bir eğimin belirginleşmesine yol açabilir. Skolyozlu hastalarda osteoporozun tedavi edilmesi özellikle önemlidir. Yetişkinlerde skolyoz Buluş çağında tedavi edilmemiş bir eğimin devam olabileceği gibi,yaşla beraber gelişen dejenerasyon sonucunda olabilir.

Minimum Ameliyat Süresi : 4 saat - Maksimum Ameliyat süresi ise 8 saattir.

Bilgilendirilmiş onam broşürünü okudum.

Doktorumdan tıbbi durumum tanı ve tedavisi için yapılması önerilen girişimsel tetkikler konusunda bilgi aldım. Girişimsel tetkiklerin hastalığıma tanı konmasındaki etkinliği ve olası riskleri etraflıca anlatıldı.

Benim için planlanan tedavinin yararlarını ve risklerini öğrendim.Bu tetkik ve tedaviyi reddettiğim zaman sağlımı tehdit edici başka hangi tehlikelerin doğabileceği etraflıca anlatıldı.Bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tıbbi yönetimin bulunup bulunmadığı konusunda da doktorum tarafından ve bilgilendirme formu ile bilgilendirildim.

Bu açıklamanın ışığında sağlığıma kavuşabilmem için yukarıda belirtilen tüm tıbbi ve tanısal

Yukarıda belirtilen girişimin ve girişim sırasında, tıbbi zorunluluk olarak gerekebilecek diğer ek girişimlerin uygulanmasını kabul ediyorum.

Yukarıda geçen hastalığıma ve yapılan tedaviye özgü kabul edilebilir komplikasyonlar dışında kalmamak şartıyla ameliyata bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hukuki yola başvurmayacağım.

Ben, bu formun içeriğini anladım Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak olan tetkiki bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.			
İmzası:	Tarih:	Saat:	
Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise; Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi:			
<input type="checkbox"/> Hastanın bilinci kapalı	<input type="checkbox"/> Hasta 18 yaşından küçük	<input type="checkbox"/> Hastanın karar verme yetisi yok	<input type="checkbox"/> Acil
Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin;			
Adı-Soyadı:	İmzası:	Tarih:	Saat:
Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde);			
Adı-Soyadı:	İmzası:	Tarih:	Saat:

• 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden, • Bilinci kapalı olan, 15 yaşın altında olan, tıbbi acil durumlarda ve karar verme yetisi bulunmayan hastaların yasal temsilcisinden rıza alınır.

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lütfen kendi el yazınız ile aşağıya **"Ben bu formun içeriğini anladım ve sormak istediğim başka bir şey yok."** yazınız. Ve bir kez daha imzalayınız.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.30	01.01.2008	02	28.01.2016	2 / 3