

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : HD-FR-35 Yayın Tarihi : 01.11.2013 Revizyon No :02 Revizyon Tar.:05.09.2025 Sayfa No :1/4
	SEPTORİNOPLASTİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	

Hasta Adı-Soyadı : Doğum Tarihi:
Tarih : Protokol No :

TANI HAKKINDA BİLGİ:

Optimed Hastanesi Kulak-Burun-Boğaz Kliniğine rahatsızlığınız için başvurmuş ve yapılan muayene ve tetkikler sonucunda, “Burun bölmesi eğriliği” ve “ burnunuzun dış görünümündeki deformite (bozukluk)” nedeniyle size cerrahi girişim ; SEPTORİNOPLASTİ (Burnun dış kısmının şeklinin değiştirilmesi ve burnu içeriden ikiye ayıran parçanın düzeltilmesidir.), gerektiği kararına varılmıştır. Hekiminiz girişimden önce size bu girişimin seyri ve değişik şekilleri, riskleri ile ilgili bilgi verecek,bunun sonunda girişimin yapılması konusunda serbest iradeniz ile karar verebileceksiniz. Bu yazılı form, size yapılacak olan girişim ve buna bağlı komplikasyonlar (girişim sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek sorunları) hakkında temel bilgileri açıklamak amacıyla hazırlanmıştır.

Burun bölmesinin eğriliği ve burnunuzun dış görünümündeki deformite, hem yüz kemiklerindeki gelişim bozukluklarına bağlı çekilmeler, hem de doğum sırasında bile olabilen burun kemiği kırıkları sonucu ortaya çıkar. Eğer eğrilik, aşağıdaki sorunlara neden oluyorsa ameliyatla düzeltilmesi gereklidir:

- Burundan nefes alma güçlüğü
- Devamlı ağızdan nefes almaya bağlı boğazda kuruma, yanma, yabancı cisim hissi
- Horlama, bazen uykuda nefes kesilmeleri
- Baş / yüz ağrısı
- Tekrarlayan sinüs iltihapları
- Gırtlak ve bronş iltihapları
- Orta kulağı havalandıran östaki borusu nezlesi ve orta kulak iltihaplarına eğilim
- Bazı sinüslerin ameliyatlarında ve belli tip burun kanamalarında da burun bölmesi eğriliğinin düzeltilmesi gerekli olabilir.

TEDAVİ HAKKINDA BİLGİ:

Girişim tarafından lokal veya genel anestezi (narkoz) altında yapılır. Narkoz girişimine ait özel riskler ile ilgili olarak, anestezi (narkoz) uzmanı doktor ile görüşebilirsiniz. Lokal anestezi uygulaması nedeniyle ortaya çıkabilecek sorunlarla ilgili aşağıda bilgi sunulmuştur.

Ameliyatta amacımız öncelikle rahat nefes almanızı sağlayacak, yüzünüze en uygun, doğal görünümlü bir burun oluşturmaktır. Ameliyat burun içinden ve burun ön kısmından ufak bir kesi ile girilerek burun cildinin burun sırtından kaldırılması yoluyla yapılır. Anesteziyi takiben burun bölmesi üzerindeki örtü tabakası (mukoza) kesilir ve burun bölmesinin üzerinden ayrılır. Kıkırdak ve kemikteki eğri ve fazla olan kısımlar çıkartılarak, burun bölmesi düzeltilir. Eğer burun içindeki etler de (konkalar) çok büyük ve solunumu

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : HD-FR-35 Yayın Tarihi : 01.11.2013 Revizyon No :02 Revizyon Tar.:05.09.2025 Sayfa No :2/4
	SEPTORİNOPLASTİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	

zorlaştırıyorsa, aynı zamanda burun etlerinin de fazla olan kısmı çıkarılarak veya yakılarak (koterize edilerek) küçültülür. Burun cildi ön kısımdan yapılan kesi ile burun cildi alttaki kıkırdak ve kemik çatıdan ayrılır. Burun dış yapısını oluşturan burun kemiği üst kısmından kesilerek iki kemik birbirinden ayrılır. Burun kemikleri yan kısımlarından osteotom denen kesiklerle kırılarak ve kıkırdak çatıdaki bozukluklar kıkırdaklara yapılan kesiler, dikişler ve kıkırdak yamalarla buruna tekrar şekil verilir. Ameliyat 1-5 saat arası sürmektedir. Gerekli dikişler konulduktan sonra burun içine her iki tarafa genellikle tamponlar yerleştirilir ve bunlar 48-72 saat sonra alınır. Burun dış kısmına çatıyı sabit tutmak ve darbelerden korumak için bandaj ve üstüne alçı yerleştirilir. Alçı 1 hafta burun sırtında kalır, gevşerse değiştirilebilir.

Septorinoplasti işleminde kaburga kıkırdağının ve/veya kulak kepçesi kıkırdağının kullanılacağı durumlar olabilir. Burun ameliyatları burundaki kemik ve kıkırdakların işlem görmesiyle gerçekleşen tüm girişimlerin dokular, kemik ve kıkırdaklara uygulandığı ameliyatlardır. Bundan dolayı anatomik yapıya uygun olarak kemik ve kıkırdaklara işlem uygulanması, aynı ölçüde büyütülmesi veya küçültülmesi büyük önem taşır. Yanlış yapılan burun ameliyatlarında örneğin gereğinden fazla küçülmüş, kemerli bir burunun ameliyatı sırasında septum kıkırdağın gereğinden fazla alınması gibi durumlarda şişlikler geçtikten sonra hastanın rahatsız olacağı çökük bir görüntüyle karşı karşıya kalınabilir. Başarılı bir burun estetiği sonucunda hastanın sadece görünüm olarak değil dokunulduğunda bile doğal bir his olması amaçlanır. Kıkırdakların ameliyat sırasında gereksiz yere alınması, burun sırtının düzensiz olması, ya da burundaki mevcut kıkırdakların kullanılmayacak durumda olması durumlarında kaburgadan kıkırdak alınarak kullanımı gündeme getirilir. Kaburgadan alınan kıkırdak dokuları burunda ihtiyaç duyulan bölgeye, ihtiyaç duyulan miktar ve biçimde yerleştirilir böylece burunu yeniden yapılandırır.

Burun ameliyatlarında farklı bir yerden kıkırdak doku kullanacaksa bunu etkileyen birçok etmen vardır. Burun estetiği sırasında kulaktan da kıkırdak doku alınabilir fakat kulak kıkırdağı şekil itibarıyla düz olmadığı için ve yapısı kişiden kişiye farklılık gösterdiği için ya alınan kıkırdak miktarı yetersiz kalır ya da her bölgede kullanılması mümkün olmayabilir. Kaburgadan kıkırdak almak için ise doktorlar hastanın 30-40'lı yaşlardan genç olmasını önermektedir çünkü yaşlanma ile kaburgalarda kemikleşme ve kıkırdak yapı değişmeden dolayı elverişsizlik söz konusu olabilir. Kulaktan alınan kıkırdakta kesi hiçbir şekilde görülmezken kaburgadan alınan kıkırdakta silik bir şekilde olsa da görülme ihtimali vardır. Hasta bunun bilincinde olarak burun ameliyatını kabul etmesi gerekmektedir.

Burun bölmesi eğriliğinin tedavisi için günümüzde başka bir tedavi yöntemi yoktur.

CERRAHİ İŞLEM RİSKLERİ:

Sık görülebilen yan etkiler:

- Narkozdan uyanma sırasında huzursuzluk veya uyku hali,
- Burunda tampon olduğu sürece; ağızdan solunum, hafif basınç hissi

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : HD-FR-35 Yayın Tarihi : 01.11.2013 Revizyon No :02 Revizyon Tar.:05.09.2025 Sayfa No :3/4
	SEPTORİNOPLASTİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	

- Tamponun çıkartılmasından sonra; burun örtüsünün şişmesi ve kabuklanma (bu dönemde geçici burun tıkanıklığı yaşanabilir)
- Göz çevresi ve yüzde morarma, şişme (10 gün içinde düzelecektir)
- Koku alma yeteneğinin geçici olarak azalması.

Nadir Görülebilen Yan Etkiler:

- Geç kanamalar; çoğunlukla yeni bir tampon ile durdurulur, ender olarak yeni bir ameliyat gerekebilir.
- Burun örtüsü altında kan toplanması (septum hematomu); yaranın tekrar açılması ile boşaltılır ve tekrar tampon konur.
- Gözlerin şişlikten kapanmasına kadar varabilen yüzde şişme, morarma
- Burun bölmesinde apse; yeni bir ameliyat ve gerektiğinde içeriye kıkırdak yerleştirilmesi gerekebilir.
- Her iki üst kesici dişte ve damak ön bölümünde hafif his kaybı; çoğunlukla kısa sürede geçer.
- Burun bölmesinde delik oluşumu; gerekli durumlarda yeni bir ameliyatla kapatılır.
- Süreklilik gösteren veya tekrarlayan problemler (Tatminkar olmayan kozmetik görünüş veya burnun yeni görünüşündeki tatmin eksikliği)
- Kanama. Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki kanama nedeniyle tamponlama yapılarak ameliyat sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasında oluşan kanamalar durdurmak için lokal anestezi ile burna tamponlama veya kanamanın sonlandırılması için başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı sebebiyle kan transfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir
- Enfeksiyon: Genellikle antibiyotiklerle tedavi edilebilir.
- Dıştaki yaraların anormal iyileşmesi (anormal skar oluşumuna bağlı)
- Burun içindeki yapışıklıklar veya skar dokusu oluşumu ileride başka bir ameliyat gerektirebilir.

Çok Nadir Görülebilen Yan Etkiler:

- Koku alma yeteneğinin kalıcı olarak bozulması,
- Burunun dış görünüşündeki değişiklikler; kıkırdak desteğin kaybı sonucu burun sırtı çökmesine, apse gelişimine, nedbe oluşumuna (çok ender görülür) bağlı görülebilir ve ikinci bir ameliyatla düzeltilebilir.
- Beyin zarı iltihabı tehlikesi yaratan kafa tabanı yaralanmaları,
- Körlüğe kadar varabilen görme bozuklukları; kanamayı azaltmak için yapılan ilaca bağlı olabilir, ancak son derece ender bir durumdur.
- Kan nakli, geç kanamalarda çok ender durumlarda gerekli olur.

Lokal anestezi için kullanılan veya narkoz sırasında burun içine enjekte edilen ilaçlara bağlı olarak ender olarak beklenmeyen yan etkiler ortaya çıkabilir.

Bunlar:

- Alerjik reaksiyonlar; şişlik, kaşıntı, hatta şoka varabilen ağır dolaşım bozuklukları,

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : HD-FR-35 Yayın Tarihi : 01.11.2013 Revizyon No :02 Revizyon Tar.:05.09.2025 Sayfa No :4/4
	SEPTORİNOPLASTİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	

- Merkezi sinir sistemine ait yan etkiler; Huzursuzluk, kasılmalar, solunum bozuklukları,
- Kan basıncı yükselmesi veya düşmesi, kalp ritim bozuklukları ve kalp atışının yavaşlaması.

Tedavinin Kabul Edilmemesi Durumunda Karşılaşılabilecek Komplikasyonlar:

Girişimin yapılmaması durumunda yukarıda belirtilen şikayetlerin devam etmesi dışında bir sorun olmaz. Ancak uykuda nefes kesilmeleri olan hastaların tedavisinin ilk basamağı burnun açılmasıdır. Bu nedenle uykuda nefes kesilmesi gibi ciddi bir problemi olan hastaların mutlaka ameliyat olması gereklidir.

Girişimden Önce Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:

Girişimin uygulanacağı günden önceki gece saat **24.00'ten** sonra hiçbir şey **yiyip içmememiz** gerekir. Kanamayı artırabilecek, kan sulandırıcı (**aspirin** gibi) ilaçları doktorunuza danışarak en az 1 hafta öncesinden kesmelisiniz. Ameliyata giderken takma dişlerinizi, takılarınızı ve üzerinizdeki tüm metal malzemeleri çıkarınız.Ancak kullanmakta olduğunuz ilaçları ameliyat günü sabahı erken saatte, çok az su ile içebilirsiniz. Aktif üst solunum yolu **enfeksiyonu** halinde bu ameliyat yapılamaz.Bu nedenle ameliyat öncesindeki birkaç hafta boyunca hasta kişilerle temas etmemeye, üşütmemeye dikkat ediniz.

Girişimden Sonra Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:

Narkoza veya kullanılan sakinleştirici, ağrı kesici ilaçlara bağlı olarak refleksleriniz geçici bir süre etkilenecektir. Bu nedenle girişimden sonra ilk 24 - 48 saat içinde evde başınız 45 derece yüksekte kalacak şekilde, yarı oturur pozisyonda istirahat edilmelidir. Ayrıca bu süre içinde araba kullanılmamalı, tehlikeli makinelerde çalışılmamalı ve önemli kararlar alınmamalıdır.

Lütfen ameliyattan sonraki günlerde ağız veya burundan kanama veya öksürükle kan gelmesi durumunda hemen doktorunuzu veya hastaneyi arayın ve acil olarak durum hakkında bilgi verin.

Ameliyattan sonra iyileşme tamamlanana kadar kuvvetli sümkürmeyiniz.

Ameliyattan sonra on gün süre ile;

- Doktorunuzun verdiği ilaçları düzenli kullanınız.
- Tansiyonu yükseltecek her şeyden kaçınınız.
- Spor ve jimnastik yapmayınız. Gerekli ise doktorunuz size rapor verecektir.
- Ağır kaldırmaktan ve diğer bedensel yorgunluklardan, aşırı yüz hareketi ve gülmekten sakınınız.
- Çok sıcak banyo yapmayınız (alçıyı ıslatmadan ılık duş alınabilir).
- Burnunuzu çarpmalardan, darbelerden koruyunuz.Dişlerinizi fırçalarken dikkatli olmalı,yumuşak fırça kullanmalısınız. Boğazlı kazak ve dar giysilerden kaçınınız.Ufak çocuklardan uzak durunuz.
- Burnunuza su çekmeyiniz.
- Burnunuzun içinde oluşacak yara kabuklarını çıkarmak için kendiniz bir şey yapmayınız, gerekirse doktorunuz kontrolde onları çıkaracaktır.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : HD-FR-35 Yayın Tarihi : 01.11.2013 Revizyon No :02 Revizyon Tar.:05.09.2025 Sayfa No :5/4
	SEPTORİNOPLASTİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	

Hasta Onamı:

Tıbbi uygulamaların kesin bir bilim olmadığını, sonuç veya tedavi konusunda garanti verilemeyeceğini anlıyorum. Onay belgesinde ve hekimlerle olan görüşmemde bana durumum, uygulanacak işlem ve riskleri, tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi verildi. Bu konuda sorumlulukların bize ait olduğu bilincinde olduğumuzu hiçbir şiddet, telkin, maddi veya

manevi baskı altında olmaksızın cerrahi girişimi kabul ettiğimizi cerrahi girişime onay verdiğimizi beyan ederiz. Ayrıca cerrahi girişim sonrası ilgili serviste minimum yatış süresinin (....) gün olduğunu ve bu sürenin gereklilik halinde cerrahi girişimi yapan K.B.B. uzmanı tarafından uzatabileceğini, bu süreyi tamamlamadan kendi talebimizle hastaneyi terk eder veya taburcu işlemi için ısrarcı olursak görülebilecek komplikasyonlar, hatta neden olabilecek durumlardan hasta ve yakını olarak sorumluluğu üzerimize aldığımızı anladığımızı beyan ve taahhüt ederiz.

Hasta Adı Soyadı : İmzası : Tarih/Saat:

Hasta Vasisi/Yakınının : İmzası : Tarih/Saat:

Adı Soyadı

(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. Hasta/hasta yakını girişine yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu okumuş ve imzalayarak onaylamıştır.

Doktor Adı Soyadı :

İmzası : Tarih/Saat :