**OMURGA OMURİLİK ve PERİFERİK SİNİR YARALANMASI SONRASI YAPILAN CERRAHİ ONAM FORMUDUR**

Omurilik yaralanmaları, omurganın içinde bulunan sinir dokusunun, travma ya da başka nedenlerle oluşan yaralanmaların genel adıdır. Boyun ve göğüs bölgelerinde omurganın içindeki kanal içerisinden geçen sinir dokusuna omurilik, bunların aşağısında kalan kısımlarına ise sinir liflerinin at kuyruğu şeklinde toplanması nedeniyle latince kauda equina denir.

Sağlıklı bir insanda omurilik ve sinirler; kollar, bacaklar ve beyin arasında sinir iletimini sağlar ve bunun sayesinde hareket edilebilir ve hissedilebiliriz. Eğer sinir dokusu yaralanırsa (örneğin omurga kırıklarında) bu durum duyu kayıplarına, tam ya da kısmi hareket kayıplarına yani felçlere neden olabilir.

Bazı kırıklarda sinirler hasar görmeyebilir. Bazı kırıklarda ise sinirlerde geçici veya kalıcı hasarlar oluşabilir. Bu tür yaralanmaların tanısı röntgen, bilgisayarlı tomografi ve bazen de MR ile görülerek konur. Kırıkların tedavisi; korse ile desteklenerek, cerrahi yöntemlerle müdahale edilerek ya da her ikisi ile birlikte mümkündür. Omurilik yaralanmaları hem hastaların kendilerini hem de ailelerini ilgilendiren bir hastalıktır . Bu tür yaralanmalar toplum sağlığı açısından da oldukça önemlidir. Son 50 yılda yapılan çalışmalar, omurilik yaralanmaları açısından bakış açımızı oldukça değiştirmiştir. En önemli gelişmeler, kazadan sonra hastanın bir an önce sabitlenmesi ve kıpırdatılmaması ile toplumun kaza sırasında değerlendirmenin nasıl yapılacağı hakkında bilgilendirilmesi olmuştur. Ek olarak, yeni teknoloji ve ilaç tedavisinin gelişmesiyle başarı oranı günden güne artmaktadır.

Ne yazık ki, bazı hareket kayıplarının günümüzde de tamamen tedavi şansı yoktur.

Omurilik yaralanması olan hastalar, hayatlarının ileriki dönemlerinde başka problemlere de eğilimli

olacaklardır. Bu problemlere: siringomyeli yani omurga içerisinde zararlı ve olmaması gereken sıvı birikimi, omurgada ilerleyici şekil değişikliği ve kronik uzun süre devam eden ağrı gelişimi örnek verilebilir. Bu tür beklenmeyen hastalıkların cerrahi yöntemlerle iyileştirilmesi mümkündür.

Omurilik yaralanmaları hakkındaki bilimsel çalışmalar dünyanın her yerinde devam etmektedir. Konuyla ilgili çalışmalar 2 ana kategoriye ayrılmaktadır; ilaç tedavisi ve organ nakli ile omurilik tamiri. İlaç araştırmaları, yaralanmanın olabildiğince erken döneminde işe yarayan ve ikincil olarak gelişebilecek hasarları önlemeye yönelik bir ilaç üzerinedir. Organ nakli çalışmaları ise; önemli süreğen yani kalıcı yaralanmaları hücresel anlamda tedavi etmeye yöneliktir. Bu hücreler ise schawann ve glia hücreleri ile ceninden alınan omurilik ve kök hücreleridir. Eğer bu ilaç tedavisi ve organ nakli teknolojileri geliştirilebilirse, en başarılı tedavi yöntemi olacaktır.

Omurilik yaralanması olan hastalar için ilk tedavi yaklaşımı, hastanın sinir zedelenmesinin engellenmesi ve daha sonra da tamamen iyileştirilmesidir.

Yaralanmanın tipine bağlı olarak tedavi seçeneğimiz sadece bir boyunluk takılması, Hala çeket denilen özel bir ortez yerleştirilmesi olabilir. Birçok olguda cerrahi müdahale gerekli olabilir. Cerrahi müdahale kararı hastanın omurilik dışı yaralanmalarının varlığına ve türüne göre verilir. Cerrahi genellikle omurilik üzerinde uzmanlaşmış bir beyin cerrahı uzmanı tarafından yapılır. Ameliyat

yaralanmış omurgayı titanyum vida, çubuk ve benzeri materyallerle sabitleme amaçlı yapılır. Bozulan omurga dizilimi düzeltilir, omurilik üzerindeki bası kaldırılır. Cerrahi müdahalenin bir parçası olarak kemik tamamen çıkarılabilir veya bir kısmı alınabilir. Yaralanma veya cerrahi sonrası hastanede kalmanın amacı, ikincil olarak gelişebilecek problemleri önlemek ve tedavi etmektir. Bu muhtemel sorunlar; kalp hızında dalgalanmalar, kan basıncı (tansiyon) değişiklikleri, solunum sıkıntısı, ciltte basınca aşırı duyarlılık ve bacaklarda meydana gelebilecek kan pıhtıları gibi sorunlardır. Hasta tıbbi anlamda toparlanır toparlanmaz fiziksel ve davranışsa! tedaviye geçilir . Bu dönemi bazı merkezler rehabilitasyon ünitesi adı verilen bölümlerde yapmaktadır. Fiziksel ve davranışsa! tedavi, kas güçlendirme, hastaların günlük hayatta kullanacakları fiziksel kapasiteyi nasıl artıracaklarının öğretilmesi ve bağırsak, idrar torbası ve cinsel yaşamlarının daha iyi bir hale gelmesi için strateji belirleme gibi konuları içerir.

Spastisite (kontrol edilemeyen kas kasılmaları) ve kronik (süreğen) sinir ağrıları, omurilik yaralanmalarında sık görülen sorunlardır.

Hepsinde olmasa da riskli ya da tehlikeli aktivitelerin çoğunda omurilik yaralanması riski vardır. Önleme konusundaki ilk basamak, omurilik yaralanmalarının nasıl oluştuğu ve nedenleri hakkında eğitimdir. Omurilik yaralanmalarını önlemek amacıyla çocuklar ve genç yetişkinler eğitilmeli ve bilinçlendirilmelidir. Güvenli ve alkol alınmadan araç kullanımının önemi de unutulmamalıdır.Tüm sürücülerin omurilik zedelenmesi ve bunun sonuçları yönünden bilgilendirilmesi gerekir. Toplumun bu konuda bilgilendirilmesi, omurilik zedelenmesi sıklığını azaltacaktır.

**BEKLENTİM NE OLMALI?**

Bazı durumlarda, hastalığın durumunu ve fiziksel hareketlerin durumunu değerlendirmek için cesur olunmalıdır. Beyin cerrahı, hastanın nörolojik muayenesini, yaşını, radyolojik bulgularını (röntgen, bilgisayarlı tomografi ve MR) ve diğer klinik bilgisini hastaya ve yakınlarına yardımcı olmak amacıyla göz önünde bulundurmalıdır.

Omurilik hasarının derecesi, hastalığın seyrini etkiler. Omurilik zedelenmeleri, yaralanma sonrası nörolojik duruma göre oluşturulmuş kriterlere dayanılarak tanı alırlar.

Tam omurilik yaralanması, hiç hareket edememe ve tam his kaybı anlamına gelmektedir . Kısmi omurilik yaralanması ise bazı bölgelerde his duyusunun kaybolmadığı anlamına gelmektedir.

Kısmi omurilik yaralanması olan hastaların çoğunda tam iyileşme olabilirken, tam kesi omurilik yaralanması olan hastalarda bu umut zayıftır.

Günümüzde omurilik kesisi olan hastaların yaşamını kolaylaştırmak ve yaşam kalitesini yükseltmek amacıyla birçok endüstriyel gelişmeler vardır. Tekerlekli

sandalyelerin geliştirilmesi, çocuk sahibi olabilmelerinin sağlanabilmesi yönünde umut verici çalışmalar yapılmaktadır.

Omurilik zedelenmesine neden olan kaza tipleri yıllardan beri değişiklik göstermektedir.

Sanayileşmiş toplumlarda motorlu araç kazaları, omurga travmalarının en önemli nedeni olmaktadır. Şiddet nedenli, silah ve bıçak yaralanmalarıyla meydana gelen omurga zedelenmelerinin de sıklığı artmaktadır. Spor nedenli yaralanmalar da medyada oldukça sık gözlemlediğimiz omurga zedelenmeleridir.

Omurga ve omuriliğe ait travma ve hastalıkların ameliyatlarına **Spinal Cerrahi** denmektedir. Spinal cerrahi omurga kemikleri ve omuriliğin kırıkları ve yaralanmaları ATEŞLİ silah yaralanması yada diğer travma nedenleri ile gelişebilmektedir ve birçok cerrahi teknik uygulanmaktadır.

Patolojiye yada travma bölgesine ulaşmak için açık cerrahi yöntemler MİKROCERRAHİ teknikler kullanılmaktadır. Gerekli olduğunda mikrocerrahi uygulanması amacıyla ameliyat mikroskobu kullanılmaktadır. Omurga ve omuriliğe ait probleme ön taraftan veya arka taraftan boyun-sırt-bel bölgesi açılarak ulaşılmaktadır.

Ameliyat felç olan sinirin iyileşmesi için yada zarar görmüş omurilik omurganın düzetilmesi için yapılır ama sinir felçinden çok fazla zaman geçmişse düzelme şansı hemen hemen çok azdır. Omurgada kurşun yada şarapnel parçaları varsa bunun yarataığı bası yada omurilik zarı kesisine bağlı beyin omurilik suyu kaçaığı içinde ameliyat yapılarak bu bölgedeki yabanci cisimler ve kopan kemik parçaları temizlenir ve dura tamiri denen omurilik zarı onarımı yapılarak hastanın bozulan omurga ve omuriliği restore edilmeye çalışılır.

Ameliyat sırasıyla ilgili omurga bölümünüze ait kasların kesilerek açılması ve daha sonra omurga kemiklerine ulaşılması basamağı ile başlar. Daha sonra gerekiyorsa röntgen kontrolü altında problem olan omurga kısmı doğrulanır ve cerrahi tedavinin diğer basamaklarına geçilir. Cerrahi tanı ve tedavinin kapsamına göre omur kemiklerinizin ön yada arka kısımlarının bir parçası, eğer gerekiyorsa tamamı çıkarılabilir. Çıkarılan bu kısımların yerine koymak yada o kısımları desteklemek amacıyla implantasyon (enstrümentasyon-vidalama) yapılabilir. Kullanılan bu materyaller genelde titanium alaşımından yapılmaktadır ve daha sonra MR görüntüleme gibi cihazlara girmenize engel teşkil etmeyecektir. Kemikleşme sağlamak için sizin kalçanızdan- kaburganızdan alınabilecek kemik greftleri (parçaları) yada suni kemik greftleri kullanılabilecektir. Daha sonraki basamakta omurlar arasında bulunan disk dediğimiz kıkırdak, omurilik basısına neden oluyor ise çıkarılabilir. Omurilik basısına neden olan patoloji, omur kemikleri ile omurilik zarı (dura) arasında ise dura açılmadan cerrahi işlem gerçekleştirilir. Ancak patoloji omurilik içinde yada omurilik ile dura arasında ise duranın açılması gerekmektedir. Bu sırada beyin-omurilik suyu boşalmaktadır. Cerrahi işlem sonrası dura dikilerek yada yapıştırılarak kapatılır. Zarın kapatılmasına rağmen beyin omurilik sıvısı ameliyat sonrası sızıntı tarzında yara yerinden akabilir ve bu nedenle ikinci bir ameliyatla yeniden duranın kapatılması gerekebilir. Omurilik zarı yırtıkları bazen önlenemez ve su kaçağına bağlı olarak daha sonra uzayan tedaviler yada çoklu ameliyatlar gerekebilir bu oran sadece% 5 altındadır. Omurgadaki hastalığa bağlı olarak meydana gelen anatomik bozukluklar, ameliyat esnasında yapılan röntgen kontrollerine rağmen, yanlış yada eksik omur bölgesine müdahale edilmesine neden olabilir. Bu nedenle tekrar bir cerrahi tedaviye gidebilirsiniz. Yapılan tetkik ve muayeneler sonucunda önceden belirlenmiş ameliyat şekli, cerrahi sırasında ortaya çıkan duruma göre doktorunuzun uygun göreceği şekilde daraltılabilir yada genişletilebilir. Ameliyat sırasında omurganın hemen önünde seyreden büyük damarlar, yemek borusu, nefes borusu ve iç organlar yaralanabilir ve bu nedenle hayati tehlike yaşayabilirsiniz.

Ameliyat öncesi varolan nörolojik kusurlar (felç-güç kaybı-uyuşma-refleks kaybı-idrar kaçırma vb.) ve ağrı-kasılma gibi şikayetlerinizin uygulanacak cerrahi tedavi ile tamamen geçirilmesi yada kötüye gidişinin durdurulabilmesi amaçlanmaktadır. Ancak ameliyatın mevcut nörolojik kusurları ağırlaştırabileceğini yada şikayetlerinizde azalma olmaması gibi olumsuz sonuçları da olabileceğini göz önünde bulundurmalısınız.

Ameliyatta yerleştirilen implantlar kırılma, yerinden kayma, görevini yerine getirmeme, alerji ve enfeksiyon gibi durumlara yol açabilir. Bu nedenle çıkarılmaları yada değiştirilmeleri gerekebilir.

Ameliyat sonrası hastanız bir süre yoğun bakım bölümünde takip edilebilecektir. Takip sürecinde özellikle kanama gibi beklenmeyen bir komplikasyon nedeniyle hasta acil olarak yeniden ameliyata alınabilmektedir. Genel durumunun stabil olması ve hayati risklerinin azalması durumunda normal odasına çıkarılacak ve bir süre de burada takip edilecektir.

Ameliyatı gerektiren mevcut hastalık (patoloji) cerrahi olarak tamamen tedavi edilemeyebilir. Ameliyat sonrası patolojik tanı öncesinde tahmin edilenden farklı olabilir ve yaşam süresini kısaltabilir. Ek tedaviler (kemoterapi ve radyoterapi gibi) gerektirebilir.Spinal cerrahi gerektiren durumların bir kısmı acil durumlardır. Hızlı hareket edilmesi gereken durumlarda ameliyat öncesi doktorunuzla yüz yüze görüşmek için yeterince zaman bulunmayabilir. Okuduğunuz bilgilendirme formu yapılacak ameliyata ait genel bilgiler içermektedir ve aklınıza takılan ayrıntıları sizin sormanız gerekmektedir. Eğer şuur durumunuz mevcut hastalık-travma nedeniyle bunları anlamaya uygun değilse sizin yerinize vasiniz bilgilendirilecek ve ameliyat izni ondan alınacaktır.

|  |
| --- |
| **Hastaya ait kişiye özel durumlar ve olası riskler :**  *Hikaye, yapılmış olan tedaviler, medikal özgeçmiş (hastanın yakınmaları ve süresi, kullandığı ilaçlar, alerji ve alışkanlıkları ) , Son fizik muayene bulguları, Ön tanı, Önerilen tedavi/cerrahi müdahalede hastaya ait olabilecek riskler, Planlanan müdahale alternatifleri ve riskleri üzerine hastaya ait özel durumlar, Alternatif tedaviler ve riskleriyle ilgili hasta özelinde varsa ifade edilmesi gereken durumlar, Önerilen tedavinin riskleri ve ameliyat sonrası hastanın kişiye ait özel durumlarından kaynaklanabilecek olası riskler, Ek cerrahi girişim ihtimali , ilgili cerrahi öncesi gerekecek tanısal testlerin detaylar ve riskleri, gerekebilecek ilaç tedavisinin olası yan etkileri ve risklerinden kişiye ait özel durumlar nedeniyle özellikle bahsedilmesi gerekenler* |

**Onam Doğrulama:**

Ameliyata Danışmanlık eden Öğretim Üyesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ve Cerrahi Ekibin Başı Sorumlu Uzman Doktor Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ve Ameliyatın bir kısmını, önemli bir kısmını veya tamamını yapacak olan Dr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ve yardımcılarını \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ameliyatımı yapmaları için yetkilendiriyorum. Bu girişimin yakınmalarımın ortadan kalkmasına yönelik ve sinir sisteminin işlevini koruma ya da iyileştirme niyetiyle yapıldığını anlıyorum. Doktorumun yukarıdaki tüm bilgileri açıkladığını, bu bilgileri anladığımı ve bu girişimle ilgili tüm sorularımın yanıtlandığını doğruluyorum. Bu tedavi anlaşmasını anladığımı ve aldığım açıklamalardan memnun olduğumu belgeliyorum. Bu nedenle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ameliyatı için doktorumun gerekli gördüğü farklı ya da ilave tüm ameliyat ve ek tedavi girişimlerine onam veriyorum. Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu önerilen müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum. Girişim başladıktan sonra onamımın geri alınması ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlı olduğunu biliyorum.

Dokunun kullanımı : Benim durumumu tedavi etmek için tıbbi tanıda gerekli olmayan herhangi bir doku etik kurallar çerçevesinde etik komite tarafından incelenmiş ve araştırma onaylanmış olmak şartıyla tıbbi araştırma için kullanılabilir.

Araştırma sonuçlarının hasta kimliğinin saklandığı sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi etkilemeyeceğinin bilincindeyim. Cerrahi işlem sırasında çıkarılmış olabilen herhangi bir doku, tıbbi aygıt ya da vücut kısımlarının kullanımına onam veriyorum.

Tıbbi araştırma : Tıbbi çalışma, tıbbi araştırma ve doktor eğitiminin ilerletilmesi için medikal kayıtlarımdan klinik bilgilerin gözden geçirilmesine; hasta hakları yönetmeliğindeki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartıyla onam veriyorum.

Fotoğraf/İzleyiciler : Yapılacak ameliyatın, vücudumun uygun kısımları dahil olmak üzere bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacıyla fotoğraflanmasına ya da videoya kaydına resimlerin kimliğimi ortaya koymaması şartıyla onam veriyorum. Aynı zamanda, tıbbi eğitimi geliştirmek yararına ameliyat esnasında ameliyat odasına nitelikli gözlemcilerin alınmasını onaylıyorum.

* Alternatif tedavi yöntemlerini ve bunların riskini biliyorum.
* Müdahalenin risk ve yan etkilerini biliyorum.
* Başarı olasılığını biliyorum.
* Tedavi olmadığımda ne olabileceğini biliyorum.
* Yapılacak işlemin iyileştirme garantisi olmayabileceğini anlıyorum.
* Bana söylenenlerin tümünü anladım.
* Doktorum tüm sorularımı cevapladı.
* Doktorum burada yazılanları teker teker benim anlayabileceğim şekilde net anlaşılır ve açıklayıcı biçimde bana anlattı.
* Ameliyatıma dahil olacak ,cerrahimi gerçekleştirecek , cerrahime danışmanlık eden, gereği halinde ameliyata icabet edecek ameliyatın bir kısmını ,önemli bir kısmını-aşamasını veya gereği halinde tamamını gerçekleştirmek veya gerçekleştirilmesine yardımcı olabilmek için organize olmuş, ihtiyaç halinde gerekebilecek her türlü müdahale için hazır bulunan, ameliyatımın sorumluluğunu almış ameliyatımla ilgili karar süreçlerine dahil olmuş ameliyatımın başarılı geçmesi için uğraşan tüm hekimleri biliyorum ve bu hekim ekibini ameliyatımın sorumluluğunu alması için yetkilendiriyorum.
* Cerrahi Ekibin Başı Sorumlu Uzman Doktorun yetkisi, bilgisi, planlaması, sorumluluğu, gözlemi, gözetimi ve yönetimi altında, cerrahi planlama ve görev paylaşımı sonucunda kurumumuzun bir eğitim hastanesi olması nedeniyle ameliyatın bir kısmını, önemli bir kısmını veya tamamını yapacak olan asistan/araştırma görevlisi hekimin kim olduğunu biliyorum ve her koşulda girişimi gerçekleştirecek kişinin yeterli deneyimde olacağını anlıyorum ve kabul ediyorum.
* Aydınlatılmış onam formunun anlamını biliyorum.
* Tedavinin yaklaşık maliyeti konusunda bilgilendirildim.
* Bana müdahale yapacak kişileri, müdahale yapması ihtimali olan kişileri biliyorum.
* Kendi özgür irademle karar veriyorum.
* Müdahaleden makul süre önce ikinci bir görüş almaya yetecek kadar ve burada yazılanları sakince, avantaj ve dezavantajları düşünecek kadar zamanım oldu.
* Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım.
* Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.
* Bu formda hedeflenen girişim veya girişimlerin bir kısmının veya tamamının sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için gerçekleştirilememe ihtimali de olduğunu anlıyor ve kabul ediyorum.
* Bu formdaki tüm boşluklar imzalamamdan önce dolduruldu ve bir kopyasını aldım.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hasta(mutlaka kendisi imzalamalıdır.)  Adı soyadı: | imza : | | Tarih: | | Saat: |
| Hastanın Yasal Temsilcisi  Adı soyadı:  Yakınlık derecesi:  Hastanın yasal temsilcisinden onam alınma nedeni:   * Hastanın bilinci kapalı * Hastanın karar verme yetisi yok * Hasta 18 yaşından küçük * Acil | imza : | | Tarih: | | Saat: |
| Şahit  Adı soyadı: | imza : | | Tarih: | | Saat: |
| Ameliyata Danışmanlık eden Öğretim Üyesi :  Cerrahi Ekibin Başı Sorumlu Uzman Doktor :  Ameliyat Ekibine dahil Sorumlu Başasistan :  Ameliyat Ekibine dahil olan diğer Doktorlar : | |  | |  |  |
| Bilgilendirmeyi yapan hekim  Adı soyadı: | imza: | | Tarih: | | Saat: |
| Ameliyatın bir kısmını, önemli bir kısmını veya tamamını yapacak olan hekim  Adı soyadı: | imza: | | Tarih: | | Saat: |
| Cerrahi Ekibin Başı Sorumlu Uzman Doktor  Adı soyadı: | imza: | | Tarih: | | Saat: |
| Tercüman (ihtiyaç halinde) Adı soyadı: | İmza: | | Tarih: | | Saat: |
|  |  |  |  |  |  |

\* 18 yaşın üzerindeki hastanın kendisinden; 15-18 yaş arasındaki hastanın kendisinden ve ayrıca yasal temsilcisinden; bilinci kapalı, 15 yaşın altında karar verme yetisi bulunmayan hastada ve tıbbi acil durumlarda yasal temsilciden onam alınır.

\* Formun son sayfasında muhatap tarafından kendi el yazısı ile ‘**’ Bu Aydınlatma ve Onam formunun tüm sayfalarında yazılanlar dikkatle tarafımdan okundu, ameliyatım hakkında bilgilendirme yapıldı, tüm sorularım cevaplandı, kendi rızamla ------------ işleminin yapılmasına izin veriyorum.’’** şeklinde yazılıp imzalanması gerekir.

\*Aydınlatma ve Onam formunun tüm sayfaları muhatap tarafından ‘’**okudum’’** yazarak imzalanmalıdır.

\*Bu formda mutlaka **bilgilendirmeyi yapan hekimin, hastanın kendisinin veya hastanın yasal temsilcisinin ve en az bir şahitin** imzasının bulunması şarttır.

\*Bu formu iki nüsha olarak basılmalı ve her ikisi de imzalandıktan sonra biri hastaya verilmeli diğeri hastanın dosyasına konulmalıdır.

(‘’Bu Aydınlatma ve Onam formunun tüm sayfalarında yazılanlar dikkatle tarafımdan okundu, ameliyatım hakkında bilgilendirme yapıldı, tüm sorularım cevaplandı. Onam doğrulama bölümündeki tüm maddeleri okudum, anladım, kabul ediyorum. Kendi rızamla ------------ işleminin yapılmasına izin veriyorum.’’)

***(Bu bölüm hastanın veya yasal temsilcisinin mutlaka kendi el yazısı ile aşağıdaki alana yazılacaktır ve imzalanacaktır.)***

**………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**