

KRANİOSİNOSTOZ AMELİYATI

Aydınlatılmış Onam Belgesi

Form No: AOF-025

Rev. No / Tarih: 2026 v09 / 10.07.2026

HASTA PROTOKOL NO		TARİH	
T.C. KİMLİK / PASAPORT NO		DOĞUM TARİHİ	
HASTANIN ADI – SOYADI		CİNSİYETİ	
TANI			

Form No: AOF-025

Rev. No / Tarih: 2026 v09 / 10.07.2026

1. Sayın Hastamız,

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır. Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir. Bu form, çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmış olmakla birlikte bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kişisel sağlık durumunuza bağlı olarak, hekiminiz size farklı ya da ek bilgi verebilir. Tanı, tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak uygulamaları kabul etmek ya da etmemek kendi kararınıza bağlıdır. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirilmeyi reddedebilir veya dilediğiniz zaman onamı geri alabilirsiniz. Bu form sizi Ameliyatın riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen bu formu tamamen ve dikkatle okuyunuz ve formu okuduktan, ilgili işlem hakkında tüm tereddütleriniz hekim tarafından giderildikten sonra bu onam formunu imzalayınız.

2. Hastalık ve Tedavi Hakkında Genel Bilgilendirme

Kraniosinostoz kafa kemikleri arasındaki eklem yerlerinin gelişmemiş olması ile ilgili doğumsal bir hastalıktır. Eklem yerleri gelişmemiş olduğundan dolayı yüz ve kafa yapısı etkilenecek, estetik veya işlevsel bozukluklara yol açacaktır. Bu bozukluklar arasında görme ve beyin gelişimi ile ilgili geri dönüşümsüz durumlarla karşılaşılabilir. Anlıyorum ki doğumsal olan ve beyin gelişmesini etkileyen bu duruma ameliyat ile kesin olmamakla birlikte kısmen çözüm getirilebilir. Biliyorum ki yapılacak olan ameliyat bu sorun karşısında ancak kısmen bir çözüme ulaşırabilir. Uygulanacak ameliyat arzu edilen amaca ancak zaman içinde ulaşabilir, yöntemin de garantisi yoktur; ilerleyen dönemlerde ikinci bir ameliyat gerekebilir.

Açık kalvaryal remodeling yöntemi: Ameliyatta kafa ve yüzü oluşturan kemikler cilt kesisi veya kesileri ile ortaya konacak, kemikler alınarak kemik boşlukları yaratılabilecek, kafa ve yüzü oluşturan kemikler yerlerinden çıkartılıp düzeltilerek uygun yeni pozisyonlarda yerleştirilecek, bu kemiklerin tespiti için plak

ve vida, tel veya dikiş ipliği dahil olmak üzere çeşitli malzemeler kullanılabilir. Ameliyat sonrası kafa kemikleri arasında geniş kemik boşlukları olabilir. Bu uygulanan cerrahi tekniğin gereğidir. Ameliyat esnasında büyük kemik parçaları ortaya konacak, bazıları çıkartılacak ve ciddi kanamalar kan naklini gerektirebilecektir. Yapılacak ameliyatın uygulama zorlukları bulunup garantisi yoktur. Ameliyat sonrası cilt altında biriken kan birkaç gün süre ile yüzde, kafada şişmeye neden olacak, kan naklini gerektirebilecektir.

Endoskopik yöntem: Bu yöntemde kafa ve yüzü oluşturan kemikler cilt kesisi veya kesileri ile ortaya konacak, endoskopik cerrahi aletler yardımı ile erken kapanan kemikler alınarak kemik boşlukları yaratılabilir. Ameliyat sonrası kafa kemikleri arasında kemik boşlukları olabilir; bu uygulanan cerrahi tekniğin gereğidir. Ameliyat esnasında kemik parçaları ortaya konacak, çıkartılacak ve ciddi kanamalar kan naklini gerektirebilecektir. Ameliyattan sonraki dönemde ise yaklaşık 1 yıla kadar uzayabilecek kask tedavisi süreci başlayacaktır. Kask tedavisi, ameliyatın destekleyici-tamamlayıcı tedavi yöntemi olup; bu yöntemle hastaların ameliyat sonrası kafatası deformasyonlarının düzeltilmesinde kemik yapısının sağlıklı gelişiminin korunarak desteklenmesi hedeflenmektedir. Kasklarda ameliyat bölgesi ile kask arası boşluk bırakılırken, diğer kısımlarda temas uygulanarak kemik gelişimi sırasında şekillendirmeye destek olunur. Düzenli kontrol aralıkları ile takip edilir ve kask temas bölgeleri düzenlenir; bazı durumlarda süreç içerisinde ikinci yeni bir kask kullanma ihtiyacı doğabilir.

Doktorunuz, çocuğunuzun durumunu detaylı bir şekilde değerlendirerek en uygun cerrahi tedavi yöntemine (açık kalvaryal remodeling ya da endoskopik yöntem) karar vermiş ve size bu yaklaşımı önermiştir.

3. Ameliyatın Varsa Alternatifleri

Ameliyata alternatif olarak aşağıdaki seçenekleri değerlendirdim:

Doktorumun bana sözlü olarak anlattığı, her türlü riski göze alıp bu ameliyatı yaptırmamak,
Her türlü riski göze alıp bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans görüntüleme ya da diğer tetkikler ile takip,
Olası diğer tedavi seçenekleri...

Doktorum tarafından bana anlatılan diğer tedavi yöntemlerini de değerlendirdim. Bu alternatif yöntemlerin de avantaj ve dezavantajları da bana doktorum tarafından anlatıldı.

4. Ameliyattan Beklenen Faydalar

Bu ameliyatın amacı, kafa kemiklerinde mevcut olan gelişim bozukluklarını ve kafatası deformasyonlarını mümkün olduğunca düzeltebilmek, beyin gelişimi için gereken alanı ve normal gelişim için uygun şartları oluşturmak ve mümkün olduğunca kozmetik uygun görünümü sağlayabilmektir. Bu işlemin sonuçlarının iyi olacağına dair kesin bir garantinin olmadığına farkındayım fakat girişimi kabul ediyorum.

5. Ameliyatın Tahmini Süresi

Yapılacak işlemin süresi hastalığın ve hastanın durumuna göre değişebilecek olup ortalama - saattir. Ayrıca hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anestezi doktorları tarafından yapılacak işlemleri bu süreye dahil değildir. İşlem vakanın durumuna göre belirtilen süreden daha uzun sürebilir. Doktorunuz işlem bitiminde tarafınıza ayrıntılı bilgi verecektir.

6. Ameliyatın Riskleri ve Komplikasyonları

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskleri de bulunmaktadır.

Anestezi riski: Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır. Uygulanacak anestezi işlemi ve ilgili risk ve komplikasyonlar anlatıldı ve bununla ilgili önerilen işlemi onaylıyorum.

Kanama: Çok nadir olsa da ameliyatım sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede olabilecek bir kanama riskinin varlığından haberdarım. Kanama durumunda ek bir tedaviye veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyabilir. Böyle bir durumda gereken kan transfüzyonu ve diğer tedavileri onaylıyorum. Benim kullandığım ve/veya tedavim sırasında kullanılması gereken bazı ilaçlar ilaç etkileşimi ve/veya yan etkiyle kanama riskini arttırabilirler. Bazı durumda kan sulandırıcı ilaçları beklenenden önce kullanmak gerekebilir ve bu da kanama riskini arttırabilir. Öte yandan beyin içerisine kamera sokularak yapılan bu girişimde küçük çaplı beyin kanaması oluşma ihtimali de bulunmaktadır.

Kan pıhtısı oluşumu: Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Kanama bölgesinde oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir. Kan sulandırıcı kullanımı kesilmesi durumunda pıhtılaşma riski artabilir.

Ameliyat Sonrası Nörolojik Kötüleşme: Ameliyat yerinde kanama, beyin ödemi (sıvı birikmesi neticesinde beyine baskı) ya da vazospazm (damar daralması) gibi sorunlara bağlı olarak sinir sistemi fonksiyonları ameliyat sonrası kötüleşebilir.

Beyin yaralanması: Nadir de olsa uygulanacak işlemin alttaki beyin dokusuna hasar verme gibi bir riski mevcuttur. Bu hasardan kaynaklanan semptomlar ameliyat alanının yerine göre değişiklik gösterebilir.

Beyin omurilik sıvısı kaçağı riski: Ameliyat sonrasında yara yerinden dış ortama beyin omurilik sıvısı kaçağı oluşabilir. Bunun tedavisi için spinal (omurilik) kateter veya yeniden aynı yara yerinin tamirine yönelik ek müdahale gerekebilir.

Kardiyak komplikasyonlar: Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.

Enfeksiyon: Enfeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi ameliyat alanında, hatta ameliyat alanındaki kemikte de olabilir. Enfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve ampiyem-apse oluşumu (irin birikimi) bulunur.

Tekrarlama (Nüks): Cerrahi sonrasında erken veya geç dönemde yakınmaların bazıları tekrar görülebilir ve bu durumda da ek cerrahi girişim gerekebilir. Çocuğun büyümesi ile birlikte kafatası deformasyonu yeniden gelişebilir ve ilerleyen dönemlerde ikinci bir ameliyat gerekebilir.

Solunum güçlüğü: Cerrahi esnasında beyin sapı hasarı ile, cerrahi sonrasında pıhtının beyin sapı veya omuriliğe bası etkisiyle akciğer enfeksiyonu (pnömoni) ve akciğer atar damarına pıhtı etkisiyle (pulmoner emboli) solunum sıkıntısı oluşabilir. Ek tedavi gerektirebilir.

Nöbet (havale, sara hastalığı): Beyindeki anormal elektriksel olay nöbet/havale geçirmeye neden olabilir ve bu durum ameliyatın kafa içi bölümündeki gelişen komplikasyonlarından kaynaklanabilir. Yarada akıntı: Özellikle ilk günlerde olmak üzere, nadiren de daha sonra izlenebilen cerrahi yaradan olan akıntılar. Ek cerrahi girişim gerektirebilir.

Kask kullanımına bağlı ciltte bası yarası (endoskopik yöntem sonrası kask tedavisi uygulanan olgularda).

Ameliyatın başarısız olması: Yapılacak cerrahi girişim yakınmaların tamamının veya bazılarının düzelmesini sağlamayabilir. Uygulanacak ameliyat arzu edilen kozmetik ve işlevsel amaca ancak kısmen ulaştırabilir; yöntemin garantisi yoktur.

Ölüm: Çok nadir bir komplikasyon olmakla birlikte literatürde bildirilmiş ölümle sonuçlanan komplikasyonlar gelişebilir. Ani ölüm olabileceği gibi yukarıdaki komplikasyonlara bağlı da ölümle neticelenen istenmeyen problemler gelişebilir.

Ameliyat sonrası yatağa ve bir başkasının sürekli yardımına bağımlı kalma ihtimali ve bu ihtimal doğrultusunda ortaya çıkabilecek derin ven trombozu, akciğer embolisi, yatak yaraları gibi problemler.

Kan ve kan ürünleri nakli: Bu yatış sürecinde bana kan ve kan ürünlerinin naklinin/transfüzyonunun gerekebileceğini, her ne kadar tüm kan ürünleri Hepatit B, C, HIV gibi enfeksiyona yol açabilecek hastalıklar için taranmış olmasına ve bu ajanların olmadıkları gösterilmiş olmasına karşın bu ürünlerin gerçekte enfekte olabileceği ve çok düşük ihtimalle bile bu nakil işleminden enfeksiyon

kapılabileceğini anlamış bulunuyorum. Ayrıca nakil/transfüzyon esnasında alerjik reaksiyon gelişebileceğinin ve bunun ölüme kadar varabilecek problemler oluşturabileceğinin de farkındayım. Ameliyatım sırasında, kanama, komşu doku ya da organ yaralanması vs. gibi beklenmeyen bir durum karşısında, doktorumun planlanan işlem dışında benim sağlığım için gereken başka işlemler yapma ihtimalini de anladım ve bunu onaylıyorum.

Planlanan işleminden faydalanım olabileceği gibi her tıbbi ve cerrahi müdahalenin bir risk taşıdığını, doktorlarımın bu riskleri tamamen yok edemeyeceğini ancak en aza indirmek için gerekli tüm tıbbi girişimleri yapacaklarını anlamış bulunuyorum. Bu genel riskler şu muhtemel durumları da içerebilir: alerjik reaksiyonlar, kanama, kan pıhtılaşması, emboli, beyin hasarı, duyu kayıpları ve hatta tüm vücut fonksiyonlarının veya hayatın kaybı.

Bana yapılacak cerrahi uygulama esnasında ve sonrasında oluşabilecek yukarıdaki yazılan tüm riskleri anladım ve kabul ediyorum.

7. Ameliyatın Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar

Hastanın mevcut şikayet ve kliniği düzelmeyebilir, daha kötüye gidiş olabilir. Eklem yerlerinin gelişmemiş olmasına bağlı yüz ve kafa yapısındaki estetik veya işlevsel bozukluklar ilerleyebilir; görme ve beyin gelişimi ile ilgili geri dönüşümsüz durumlarla karşılaşılabilir.

8. Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri

Önceden belirlenmiş bir ilaç allerjiniz olması durumunda hekiminiz ve hemşirenizi bu konuda mutlaka bilgilendirmeniz gerekmektedir. Mevcut tedavi süreciniz esnasında yatış nedenine veya gelişen yeni durumlara göre hastanın tıbbi durumuna uygun ilaçlar (ağrı kesiciler, antibiyotikler, dolaşımı ve kalbi destekleyen ilaçlar, kan ürünleri, serum tedavileri, hastalığınıza özel ilaçlar) verilecektir. İlaç kullanımları sırasında yan etkiler ortaya çıkıp kalp, böbrek ve diğer organlarda hasara neden olabilir. Organ hasarlarını düzeltmek için yeni ilaçlar tedaviye eklenecektir. PROFİLAKSİ: Ameliyatınızdan önce ve sonrasında cerrahi alan enfeksiyonu riskinin azaltılması amacı ile uygun koruyucu antibiyotik tedavisi uygulanmaktadır. KAN SULANDIRICI İLAÇ KULLANIMI: Kan pıhtılaşmasını önleyici, kan sulandırıcı ilaçlar kullanıyorsanız bu ilaçların etkilerine karşı koymak için size farklı ilaç tedavileri veya kan ürünleri verilebilir. ANTİEPİLEPTİK İLAÇ: Beyin ameliyatlarından sonra sara nöbetini önlemek için antiepileptik denen nöbet önleyici ilaçlar kullanılmaktadır. YOĞUN BAKIM-DELİRYUM: Uzun süren yoğun bakım yatışlarında hastalarda ortaya çıkabilecek psikolojik belirtilerde ruh ve sinir hastalıkları hekimi tarafından önerilen ruh sağlığını düzenleyici ilaçlar kullanılabilir. Bu ilaçlar kalp, böbrek ve diğer organlara hasar verebilir. ŞANT ENFEKSİYONU, EVD: BOS enfeksiyonu sonucu enfeksiyon hastalıkları tarafından önerilen uygun antibiyotiklerin başlanması gerekecektir. Bu tedaviler arasında intraventriküler tedavi şeklinde ifade edilen EVD yardımıyla beyin ventriküllerinin içine ilaçların uygulandığı yöntem de kullanılabilir. Bunlara ek olarak anesteziye bağlı ilaçlar kullanılmaktadır. Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer, kalp, beyin, böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir. Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim. Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı. Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

9. Hasta Sağlığı için Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri

Tütün ve Tütün Mamulleri: Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamulleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Sigara içen hastalarda anestezi riskleri daha fazladır, anestezi nedeniyle ölüm daha sık görülür. Sigara içiyorsanız, tedavi/ameliyat başarısının genel başarı ortalamasından daha düşük olacağını bilmelisiniz.

Doktorunuzun önerilerine (egzersiz, beslenme programı vb.) uyunuz ve eğer varsa sizden istenen tarihteki poliklinik kontrolünüzü ihmal etmeyiniz.

Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

10. Hastaya Özel Bölüm

Hastaya ait kişiye özel durumlar formun sonunda **Bölüm 14 — İmzalar** altında alınmaktadır.

11. Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği

Tedavi/ameliyat uygulanmasını kabul etmemek serbest iradenizle vereceğiniz bir karardır. Fikrinizi değiştirdiğiniz takdirde söz konusu tedaviyi/ameliyatı uygulayabilecek hastanemize/hastanelere kişisel olarak yeniden başvurabilirsiniz.

Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğüm kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

12. İzinler

Cerrahi Ekibin Başlı Sorumlu Uzman Doktor **Dr. Özgür Akşan**, ve ekibini 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 yanıtladığını doğruluyorum. Bu nedenle

KRANİOSİNOSTOZ AMELİYATI için doktorumun gerekli gördüğü farklı ya da ilave tüm ameliyat ve ek tedavi girişimlerine onam veriyorum.

Dokunun kullanımı: Tıbbi tanıda gerekli olmayan herhangi bir doku etik kurallar çerçevesinde tıbbi araştırma için kullanılabilir. 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; gizlilik kurallarına bağlı kalınması şartıyla onam veriyorum.

Fotoğraf/İzleyiciler: Yapılacak ameliyatın bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacıyla fotoğraflanmasına ya da videoya kaydına resimlerin kimliğini ortaya koymaması şartıyla rıza gösteriyorum.

13. Rıza Doğrulama

Alternatif tedavi yöntemlerini ve bunların riskini biliyorum.

Müdahalenin risk ve yan etkilerini biliyorum.

Başarı ve başarısızlık olasılığını biliyorum.

Tedavi olmadıysam 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.

Aydınlatılmış Onam formunun anlamını biliyorum.

Tedavinin yaklaşık maliyeti konusunda bilgilendirildim.

Kendi özgür irademle karar veriyorum.

Müdahaleden makul süre önce ikinci bir görüş almaya yetecek kadar zamanım oldu.

Aydınlatılmış Onam formunun içeriğini okudum ve anladım.

Bu formdaki tüm boşluklar imzalamamdan önce dolduruldu ve bir kopyasını aldım.

İmzalar

A) Hastaya Özel Durum

Hasta kendi el yazısı ile kişiye özel durumlarını (alerji, kullandığı ilaç, geçirilmiş ameliyat vb.) yazar. Özel durumu yoksa "YOK" yazması yeterlidir.

B) El Yazısı Beyan

Hasta aşağıdaki cümleyi kendi el yazısı ile yazar:

"Bu formu dikkatle okudum, KRANIOSINOSTOZ AMELİYATI hakkında bilgilendirildim, sorularım cevaplandı, kendi rızamla bu işleme izin veriyorum."

C) İmzalar

	Adı – Soyadı	İmza	Tarih / Saat
Hasta			
Hastanın Yasal Temsilcisi / Yakını (Yakınlık derecesi:)			
Cerrahi Ekibin Başlı Sorumlu Uzman Doktor	Dr. Özgür Akşan		