

DOĞUMSAL ORTA HAT ANOMALİSİ (MENİNGOSEL / MENİNGOMYELOSEL)

Aydınlatılmış Onam Belgesi

Form No: AOF-026

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-026

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

Doğumsal Orta Hat Gelişim Anomalileri Ameliyatı (DOHGA), omuriliği ilgilendiren doğumsal bir gelişim yetersizliğidir. Yaygın adı ile "spina bifida" olarak da bilinir. Meningosel ve meningomyelosel, omuriliğin ve onu saran zarların (dura) sırt orta hattında kapanamamış olması sonucu gelişen açık ya da deri ile örtülü kese biçimindeki anomalilerdir. Beyin vücut üzerindeki kontrolünü omurilik vasıtası ile sağlar. Dolayısı ile DOHGA ile doğmuş çocuklarda çok hafiften çok ciddiye ulaşan sakatlıklar söz konusu olabilir. Bunların belli başlıları:

- Belden aşağıya kısmi veya tam felç,
- İdrar ve büyük abdest yapmada bozukluklar,

Çeşitli derecelerde ortopedik bozukluklar (ayaklarda şekil bozuklukları, kalça çıkıkları, omurgada eğrilikler),
Beyinde, beyin-omurilik sıvısı (BOS) birikimi (ameliyat sonrasında da oluşabilir) = hidrosefali,
Beyinde muhtelif gelişimsel bozukluklar,
Baş-boyun bileşkesi anomalileri (ciddi olgularda nefes alma, yutma ve yutkunma bozukluklarına yol açabilir),
Omurilikte beyin-omurilik sıvısı (BOS) toplanması,
Eşlik eden diğer organ bozuklukları.

DOHGA, üzeri sağlam deri ile örtülü olup olmamasına göre iki gruba ayrılır. Eğer beldeki açıklığın üzeri deri ile örtülü değil ise iltihaplanma olasılığı yüksektir. Omuriliğin kapanma bozukluğuna sıklıkla arka beyin anomalileri ve hidrosefali denilen beyin omurilik sıvısı dolaşım bozukluğu eşlik etmektedir. Bu nedenle çocuğun ileriki yaşamında beyin omurilik sıvısı dolaşımına yönelik şant ameliyatları ve şanta yönelik revizyon ameliyatları gerekli olabilmektedir.

Biliyorum ki yapılacak olan ameliyat hastamdaki mevcut kalıcı sakatlıkları düzeltmeye yaramayacaktır. Ameliyat ile anormallik bulunan bölgenin tamiri yapılacak, dokular uygun anatomik konumlarına getirilmeye çalışılacaktır. Hastalar genel anestezi verildikten sonra mikroskop altında yüzükoyun pozisyonda ameliyat edilirler. Biliyorum ki doktorum onarılacak bölgeyi ortaya koymak için lezyon bölgesi üzerinde kesi yapacak, omuriliğe ulaşabilmek için omurga kemiğinden parça da alabilecektir. Bu durum ileride bazı omurga eğriliklerinin muhtelif nedenlerinden biri olabilir. Daha sonra omurilik zarının da kesilmesi ve omuriliğin, etrafındaki yapışıklıklardan kurtarılması, serbestleştirilmesi yapılacaktır; kese duvarına yapışık sinir kökleri mikrocerrahi teknik ve gerekli ekipman kullanılarak hastaya zarar vermeden ayrılmaya çalışılır. Bazı durumlarda sağlam omurilik zarı ve sağlam deri kesi yerinin üstünü örtmeye yetmeyebilir. Bu durumda doktorum yapay olarak satılan veya vücudun başka bir yerinden alınan bir doku parçası ile omurilik zarına ve deriye yama yapabilir. Ayrıca deri tabakasının kapanması için başka estetik cerrahi yöntemlerinden de faydalanılabilir. Doktorunuz, durumunuzu detaylı bir şekilde değerlendirerek sizin için en doğru cerrahi tedavi yöntemine 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

Anlıyorum ki DOHGA ameliyatlarının amacı gelişme bozukluğu olan omurilik bölgesinde onarım yapmak, bu sayede var olan bozukluk ve sakatlıkların daha kötüye gitmesini engellemek, rehabilitasyonun önünü açmaktır. Ayrıca kesenin (dura ve deri) kapatılması ile beyin-omurilik sıvısının dış ortamla temasının ve buna bağlı enfeksiyon (menenjit) riskinin ortadan kaldırılması hedeflenir. Bu yöntemin sonuçları hakkında garanti verilmediğinin farkındayım ve bunu 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.

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 ve omurilik hasarı: Yapılan müdahale esnasında nöral dokular (beyin, omurilik ve sinirler) zarar görebilir, bu da bazı işlevsel bozukluklara yol açabilir. Ameliyat sonrası beyinde su toplaması veya yutma, yutkunma, nefes alma (Chiari malformasyonu) ile ilgili sorunlar gelişebilir.

Nörolojik defisit (mesane / bağırsak / alt ekstremiteler): Kese duvarına ve sinir köklerine yönelik cerrahi sırasında, idrar ve büyük abdest yapma-tutma ile bacak hareketlerini sağlayan sinir yapıları etkilenebilir. Buna bağlı olarak mesane ve bağırsak işlev bozuklukları (idrar/gaita kaçırma veya tutamama), alt ekstremitelerde güç kaybı, felç ve duyu bozuklukları mevcut duruma göre değişimleyebilir, gerileyebilir ya da kötüleşebilir.

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.

Ciltte ve omurilik zarında kapanma ile ilgili sorunlar: Bütün cerrahi yöntemlere rağmen kesi yerinin üzerini sağlam doku ile kapatmak çok zor olabilir. Bu durumlarda ciltte açılmalar, beyin-omurilik sıvısı (BOS) sızmaları gelişebilir.

Hidrosefali ve şant ihtiyacı: Ameliyat sonrasında ya da hastalığın doğal seyri içinde beyinde beyin-omurilik sıvısı birikimi (hidrosefali) gelişebilir. Bu durumda beyin omurilik sıvısı dolaşımını sağlamak amacıyla şant denilen bir sistemin takılması gerekebilir; ileriki dönemde şanta yönelik revizyon ameliyatları da gerekli olabilir.

Omuriliğin gerilmesi (tethered cord): Hastanın takipleri esnasında omuriliğin gerilmesi durumu ortaya çıkabilir. Bu durumda omuriliğin gerilmesinin vereceği zararları önlemek için benzer yöntemler ile ilave ameliyatlar 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 (irini birikimi) bulunur.

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.

İnme (felç): Nadir de olsa, cerrahi sırasında veya sonrasında toplar damarlardan beyine hava veya pıhtı yerleşmesi sonrasında kol ve/veya bacak güçsüzlüğü gelişebilir. Ek tedavi gerektirebilir.

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

Ağrı yakınmasında artış: Nadir de olsa ameliyat sonrasında ağrı yakınması artabilir.

Tekrarlama: Cerrahi sonrasında erken veya geç dönemde yakınmaların bazıları tekrar görülebilir ve bu durumda da ek cerrahi girişim gerekebilir.

Ameliyatın başarısız olması: Yapılacak cerrahi girişim yakınmaların tamamının veya bazılarının düzelmesini sağlamayabilir.

Ölüm: Çok nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.

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.

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

7. Ameliyatın Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılacak Sonuçlar

Hastanın mevcut şikayet ve kliniği düzelmeyebilir, daha kötüye gidiş olabilir. Deri ile örtülü olmayan olgularda kese patlayabilir; zaten patlamış ise beyin omurilik sıvısının dış ortamla teması neticesinde menenjit ve bunun neden olduğu bozukluklar neticesi hasta kötüleşebilir. Hidrosefali adı verilen beyinde su toplanması gelişebilir. Bu durumun gelişmesi yapılmış olan ameliyat nedeni ile değildir, hastalığın doğal gidişi ile ilgilidir ve gelişmesi önlenemez. Hastanın takipleri esnasında omuriliğin gerilmesi durumu ortaya çıkabilir. Bu durumda omuriliğin gerilmesinin vereceği zararları önlemek için benzer yöntemler ile ilave ameliyatlar gerekebilir. Bu durum hastalığın doğal gidişi ile ilgilidir ve önlenemez. Hastanın takipleri esnasında omurilik boyunca ilk ameliyatta müdahale edilmemiş başka bir anormallik fark edilebilir veya oluşabilir. Bu durumda yeni bir müdahale gerekebilir.

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. SPİNAL OLGULAR: Spinal operasyonlardan sonra şiddetli ağrıların olması durumunda yeşil reçete ile satılan, bağımlılık yapabilecek ilaçlar kullanılabilir. Spinal ameliyatlardan sonra kol ve bacaklarda kuvvetsizlikte değişmeme, ya da yeni gelişen kuvvetsizlik durumlarında ödem söktürücü ilaçlar kullanılabilir. Bu durumda kan şekeri dengesi bozulabilir. 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. YOĞUN BAKIM-DELİRYUM: Yaşlı hastalarda ve 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. 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 **DOĞUMSAL ORTA HAT ANOMALİLERİ (MENİNGOSEL / MENİNGOMYELOSEL) ONARIMI 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/izleyiciler: 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 olmadımda 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, DOĞUMSAL ORTA HAT ANOMALISI (MENINGOSEL / MENINGOMYELOSEL) 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		