



TİROİDEKTOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Doküman No:	YÖN.RB.18
Yayın Tarihi:	18.01.2010
Rev. No:	01
Rev. Tarihi:	20.09.2016
Sayfa No:	2/1

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu Nodüler Guatr tanısı koyan doktorlarım tedavim için Tiroidektomi ameliyatı önerdiler. Bu ameliyat esnasında Tiroid bezinin tek veya iki taraflı kısmen veya gerekirse tamamının çıkarılacağı söylendi.

Ameliyat dışında tedavi seçeneği olmadığını ve tedavi olmadığım takdirde gelişebilecek sorunları bana anlattılar.

Bu ameliyat ile ilgili aşağıda belirtilen risk ve olası tehlikeler tarafıma anlatıldı:

1. Her ameliyatta olduğu gibi genel anestezinin komplikasyonları olabilir. Ameliyat sırasında hastaya narkoz verilecek ve soluk borusuna bir tüp yerleştirilerek solunumu oradan sağlanacaktır. Bu işlem sonrası tüpün çıkarılması gecikebilir ya da mümkün olmayabilir. Bu durumda hasta yoğun bakımda tedavi edilir. Yine anesteziye bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1'den daha düşük oranlarda ölüm riski söz konusu olabilir. Anestezi ile ilgili komplikasyonlar ile ilgili ayrıntılı bilgi anestezi ekibinden alınacaktır ve bu konulardaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.

2. Ameliyat sırasında ve sonrasında derin toplardamar sisteminde oluşabilecek pıhtılar oradan koparak akciğer embolilerine yol açabilirler. Bu ameliyatta pratik olarak bu risk sifıra yakın olduğu için önlenmesi için ek tedavi yapılmayacaktır.

3. Ameliyat esnası veya sonrası içeriye ya da dışarıya kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur.

4. Olası enfeksiyonlara karşı da antibiyotik uygulanacaktır. Ancak bu uygulamanın enfeksiyonu riskini sifıra indirmesi tıbben imkansızdır. Bu enfeksiyonlar akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında veya yarada gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler. Müdahale ve antibiyotik tedavisine rağmen enfeksiyonun yayılıp ölüme yol açması riski mevcuttur.

5. Ameliyat esnasında ses tellerine giden sinirlerin hasar görmesi sonucu geçici veya %1 den az olmak üzere kalıcı ses kısıklığı veya ses tonu değişiklikleri gelişebilir. Ses tellerinin felcine bağlı nefes darlığı gelişecek olursa geçici olarak solunum yolunun bir tüple boyun derisine açılması (trakeostomi) gerekebilir.

6. Ameliyat esnasında kalsiyum dengesini ayarlayan paratiroid bezlerinin de tiroid bezi ile birlikte çıkarılması mümkündür. % 1 den az olan bu komplikasyon gerçekleştiği takdirde ömür boyu paratiroid hormonu ve kalsiyum kullanması gerekebilir.

7. Ameliyat sonrası geçici kalsiyum düşüklüğü gelişebilir. Birkaç hafta süreyle damardan veya ağızdan kalsiyum verilmesi gerekebilir.

8. Yara izinin belirgin olması ve bunun kozmetik bir sorun yaratması söz konusu olabilir.

9. Tiroid bezinin tamamının veya tamamına yakınının çıkarılmasına gerek olması halinde uzunca bir süre, bazen ömür boyu ağızdan tiroid hormonu kullanması gerekebilir.

Yapılan ameliyatta tiroid bezinin tamamı değil sadece nodüllerin bulunduğu kısmı alındıysa, ameliyat sonrası patoloji laboratuvarında yapılan inceleme sonucu nodüllerden bir veya birkaçının kötü huylu tümör bulundurduğu saptanırsa, ilk ameliyatın üzerinden iki ay geçtikten sonra tamamlama tiroidektomisi yapılarak tiroid bezinden kalan parçanın da tamamen çıkarılması ve aynı seansta boyun diseksiyonu (boyundaki lenf bezlerinin çıkarılması) ameliyatı gerekebilir.

Hastalığım ve planlanan girişim hakkında tarafıma yukarıdaki ayrıntılı bilgi verildi, olası komplikasyon ve riskler eksiksiz olarak anlatıldı.

Bunlar geliştiği takdirde ameliyat dahil tedaviler gerekebileceği ancak bazı durumlarda salah veya tam şifaya ulaşamayacağı bana bildirildi.

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.

İşlemin Tahmini Süresi : 120-150 dakikadır.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.



TİROİDEKTOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Doküman No:	YÖN.RB.18
Yayın Tarihi:	18.01.2010
Rev. No:	01
Rev. Tarihi:	20.09.2016
Sayfa No:	2/2

Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri: Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları: Hastane Tel: 0 212 274 69 25 – 444 25 93

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:

.....
.....

Tarih:...../...../..... Saat:

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE	HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;
Hastanın Hasta Adı Soyadı:..... Adresi Tel.No:..... İmza:	Yasal Temsilci *(Vasi) veya Veli Hasta Adı Soyadı:..... Adresi. Tel.No:..... İmza:
Doktor Adı Soyadı:..... İmza:	Doktor Adı Soyadı:..... İmza:
Şahit** Adı Soyadı:..... İmza:	Şahit** Adı Soyadı:..... İmza: