



TÜMÖRAL KİTLE ÇIKARILMASI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.190
Yayın Tarihi	08.10.2015
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/1

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Ameliyat ve Koşullar

Doktorum bana aşağıdaki koşullarda yapılacak operasyonun nasıl ve verilecek anestezi yönteminin

Lokal Anestezi () Genel Anestezi () ile olacağını açıkladı.

Aşağıda belirtilen tıbbi duruma sahip olduğumu söyleyerek sözlü ve yazılı geniş açıklamalarda bulundu:

Bu form, tümöral kitle çıkarma ameliyatının, riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında sizi bilgilendirmek için hazırlanmış bir bilgilendirilmiş onam formudur. Lütfen formu dikkatlice okuyunuz. Sorularınız ya da anlamadığınız noktalar varsa lütfen doktorunuzdan yardım isteyiniz. Talebiniz doğrultusunda doktorunuz size ek yazılı ve sözlü açıklama verecektir.

İşlem Hakkında Genel Bilgi:

Tümöral kitelerin kesin tanısı, kitlenin tamamının çıkarımı veya parça alınımı sonrası patolojik incelemeyle konur. Ancak kötü huylu tümörler çıplak gözle bakarak da büyük olasılıkla doğru olarak değerlendirilir. Gelişmiş radyolojik incelemeler (MRI, BT, US gibi) de ön tanıya yardımcı olabilir. Kötü tiplerin çoğunluğu büyüme eğiliminde olup etraf dokuya yayılarak daha ciddi sonuçlara yol açabilir. Patoloji sonucuna göre ek bir cerrahi veya ışın tedavisi ve / veya kemoterapi gerekebilir.

Birçok tümörün bilinen en iyi tedavi yöntemi cerrahi olarak çıkarılmalarıdır. Tümörle beraber bir miktar sağlam doku da nüks olasılığını azaltmak için güvenlik şeridi olarak çıkarılır. Böylece tümör çıkarımı sonrası oluşan yara, tümörden daha büyük olacaktır. Tümörün yerleştiği alan, tümörün büyüklüğü, tümörün komşu olduğu hayati ve fonksiyonel dokular, tümörün cinsi gibi faktörler tümörün çıkarılmasından sonra oluşacak açıklığı belirler. Eğer doğrudan dikişlerle kapatılamayacak kadar geniş bir yara oluşursa veya bazen cerrahin uygun görmesi nedeni ile çevreden doku çevirimi veya uzak bir bölgeden deri aşısı alınması gerekebilir. Deri aşısı alındığı verici sahada, ya dikişlerle kapatılan ya da iltihaplanmazsa kendiliğinden iyileşen, kısmi kalınlıkta, ek bir yara oluşacaktır. Tümör ameliyatlarından sonra kalan izler genellikle belirgin olur. Özellikle başka bölgeden alınan doku ile yama yapılmak zorunda kalınır ise bu daha dikkat çekici ve farklı görünüme neden olur. Ayrıca yüzde; dudak, burun, göz kapakları kaş ve kulak gibi bölgelerde oluşan gerginlik nedeni ile şekil bozuklukları olabilir.

Birçok kötü huylu tümörde tümör alanı dışında bu alanı drene eden lenf bezlerinin temizlenmesi amacı ile ek cerrahi işlem yapılır. Böylelikle ameliyat alanı oldukça genişler ve doğal olarak kalacak iz de büyür. Bu işlemler hastanın daha uzun süre yaşaması için gerekli olan işlemlerdir. Tümörler çıkarılırken özellikle kötü huylu tümörlerde hastalıklı bölgeye yakın önemli işlevi olan bazı dokuların çıkarılması gerekebilir. Bu durumda bu dokuların yapacağı işlevler zayıflar veya ortadan kalkar. Tümör Cerrahisini gereklerini tam yapabilmek için ameliyat öncesi bulguların yanında ve daha önemli olarak ameliyattaki bulgulara dayanarak size ameliyat öncesi yazılı ve sözlü olarak anlatıldan daha geniş cerrahi girişim yapılma zorunda kalınabilir ve sizde söylenenden daha fazla sekel kalabilir. Yüzdeki tümörlerin çıkarılmasında körlük, kısmi veya tam yüz felci ve yer yer uyuşukluklar olabilir. Tümörün yerleşimine göre; gözün, göz kapağının, kaşın, burnun, kulağın, dudağın çene ve yüz kemiklerinin bir bölümü veya tamamının alınması gerekebilir. Başka bölgeden kemik alarak veya konserve kemik veya kemik macunu, bazı alloplastik malzemeler ve plak, vida kullanarak kemik eksikliğini tamamlamak gerekebilir. Bu işlemler gerekli olursa ameliyat daha karmaşık hale gelir ve risk artar. Bu malzemeler bazen ameliyat sonrası dönemde zorunlu olarak çıkarılması gerekebilir ve bunun sonucunda ayrıca şekil bozukluğu oluşabilir. Ağız içi ve çevresindeki tümörlerde ise çiğneme, yutma, konuşma ve tad alma bozuklukları ve nefes alma zorlukları görülebilir. Tümörün büyüklüğü ve tipine göre yapılacak cerrahi sonrası dudak, dil, üst nefes borusu, üst yemek borusu, yanak yumuşak dokusu, ağız tabanı, damak veya çenede kayıplar rahatsız edici veya hafif olabilir. Bu kayıpların tam olarak onarımı mümkün olmayabilir ve buna bağlı olarak yemeğin ve suyun burun boşluğuna kaçması ağızdan dışarı akması veya boyundaki ameliyat yarasından dışarı akması gibi sorunlarla karşılaşılabilir. Bazen soluk alma sorunu nedeni ile ameliyatta veya daha sonra boyundan yapılan kesi ile nefes borusuna tüp sokulması (trakeostomi) gerekebilir. Yapılan ameliyata göre bu tüp geçici veya kalıcı olur. Bu tüp ile ilgili bazı sorunlar yaşanabilir ve bunun için ek cerrahi işlem gerekebilir. Ameliyat sonrası beslenme bir tüp yolu ile olması gerekebilir. Bu da geçici veya kalıcı olabilir. Tüple beslenme ile ilgili bazı sorunlar yaşanabilir ve bunlar için ek cerrahi işlemler gerekebilir.

Bu ameliyat genel anestezi, sedasyonla (sakinleştirme) birlikte lokal anestezi veya sadece lokal anestezi altında yapılabilir. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi, lokal anestezi ise ameliyat bölgesinin uyuşturularak hastanın ağrı duymasını engelleme anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuvar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyattan önce hastayı değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede hastanın kalp

TÜMÖRAL KİTLE ÇIKARILMASI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.190
Yayın Tarihi	08.10.2015
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/2

atımları ve kan oksijen seviyesi ameliyat süresince devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Alerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuğlarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır. Ameliyat sonrası enfeksiyon (iltihaplanma) oluşursa yara iyileşmesi gecikebilir ve daha uzun süre pansuman ve ilaç tedavisi gerektirebilir. Hatta çok nadiren de olsa yaranın tekrar dikilmesi veya aşılması gerekebilir.

Sorunların olasılığını azaltmak için ameliyat sonrasında doktorun önerceği antibiyotik, ağrı kesici ve benzeri ilaçlar aksatılmadan kullanılmalı, pansuman ve bandaj düzenli olarak uygulanmalıdır. Ameliyatla ilgili herhangi bir sorun olduğunda, sorunun kaynağını ve çözümünü en iyi değerlendirecek kişi olduğundan, öncelikle ameliyatı yapan doktorla görüşülmelidir.

Sigara, doku dolaşımını olumsuz etkileyerek oluşabilecek tüm sorunların ihtimalini ciddi oranda arttırmaktadır. Mutlak olarak içilmemelidir.

Ameliyat izleri 6 ay ile 2 yıl süren bir olgunlaşma dönemi boyunca giderek soluklaşarak ten rengine yaklaşır. Ancak aşırı nedbe oluşmasına eğilimli kişilerde belirgin iz kalabilir. Ayrıca kitlenin yerleşim yerine göre, göz kapağı, burun kanadı, dudak gibi yüz estetik ünitelerinde bir miktar çekme-çekilme de olabilir.

Hastalığınızın kesin tanısı bazen ameliyatta çıkarılan parçanın yeniden incelenmesi ile değişebilir ve buna bağlı olarak bundan sonraki tedavi planı da değişebilir. Bu son rapora göre daha geniş cerrahiye de ihtiyaç duyulabilir. Düzenli kontrol birçok sorununuzu çözecektir. Doktorunuzun önerdiği kontrolleri aksatmayınız. Kendi kendinizi muayene etmeniz de çok önemlidir. Bir şüpheli durum olduğunda randevuyu erkene alarak doktorunuz ile mutlaka görüşmeniz önerilir.

Anestezi:

Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezi uzmanınız ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

Bu Ameliyata Ait Riskler

Kanama: Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki kanama nedeniyle tamponlama yapılarak ameliyat sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile tamponlama veya başka bir ameliyat gerekebilir.

Cilt flebi yeterince iyileşmeyebilir. Bu durumda daha büyük bir skar oluşur ve skar nedeniyle ilave kaybı sebebiyle kan transfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir.

Kesi yerindeki nedbe dokusu kırmızı, kabarık ve kaşıntılı olabilir. Bununla başa çıkmak zor olabilir bir cerrahi müdahale gerekebilir.

Yara yeri enfekte olabilir ve bu durumda şişlik ve ağrı oluşur. Antibiyotik ve gerekirse küçük bir cerrahi işlem olan 'drenaj' uygulanabilir.

Obez hastalarda yara yeri enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.

Sigara içen hastalarda yara yeri ve akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır. Sigara ayrıca yara iyileşmesinde geciktirir.

Hastalık tedavi edilemeyebilir, yeniden oluşabilir. Bu da tekrar ameliyat veya ilaç tedavileri gerektirebilir.

Doktor, benim için önemli riskleri, problemleri ve komplikasyon gelişirse olabilecek sonuçları tarafıma açıkladı.

Hasta,Vekil Veya Vasinin Onam Açıklaması

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan Tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri,tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar,tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntısı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim' den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dökümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılacağı açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulanacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

TÜMÖRAL KİTLE ÇIKARILMASI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.190
Yayın Tarihi	08.10.2015
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/3

İşlemin Tahmini Süresi : 60-90 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.

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: