Değerli Hastamız / Kanuni Temsilcisi

LÜTFEN BU FORMU DİKKATLİCE OKUYUN

Hasta olarak size uygulanacak olan cerrahi işlem hakkında karar verebilmeniz için, işlem öncesinde, durumunuz ve önerilen cerrahi, tıbbi ya da tanısal işlem ve diğer tedavi seçenekleri hakkında bilgi alma hakkına sahipsiniz. Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmazsa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir biçimde karara ortak etmektir. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi ve /veya girişimi kendi isteğiniz işle kabul ya da reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz lütfen danışınız.

TANIM VE İŞLEM : Rahim ağzından (serviks uteri) doku örneklerinin alınması (biyopsi), rahim ağzının yakılması (koterizasyon), cerrahi olarak kısmen çıkarılması (konizasyon) ya da tamamen alınması (trakelektomi) rahim ağzı hastalıkların tanısında ve tedavisinde kullanılan yöntemlerdir. İşlemler lokal, bölgesel ya da genel anestezi altında yapılır. Bu yöntemlerle rahim ağzında ve rahim ağzının kanal kısmında yerleşen ve kansere dönüşme riski olan hastalıklı doku veya kronik enfeksiyon, kistler, polip vb. durumlar tanı ve tedavi amacıyla çıkartılmaktadır. Gerektiğinde işleme küretaj eklenebilir. İşleme göre değişmekle birlikte tahmini **süre 15-60 dakika** kadar olup, bu süre çeşitli faktörlere bağlı olarak artabilir.

ÖNERİLEN İŞLEMLER:

- o Rahim ağzından doku- polip alınması (gerektiğinde endoservikal-endometrial küretajla birlikte)
- o Rahim ağzının elektrokoter cihazı ile yakılması (koterizasyon)
- o Rahim ağzının kısmen çıkarılması (konizasyon)
- o Rahim ağzının tamamen alınması (trakelektomi)

İŞLEM RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLAR : cerrahi ve tıbbi işlemlerin tümüne özgü olan enfeksiyon damarlarda ve akciğerde kan pıhtısı oluşumu, kanama, alerjik reaksiyon, kalp krizi, akciğerlerde havalanma azlığı (atelektazi) ve hatta ölüm olabilir. Ayrıca özellikle şişman, mevcut bir hastalığı olanlar (örneğin kalp hastalığı, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı) ve sigara içenler daha fazla risk altındadır.

BU YÖNTEME ÖZGÜ OLASI CERRAHİ İŞLEM RİSKLERİ ;

- Cerrahi girişim esnasında ya da sonrası erken veya geç dönemde vajinal kanama. Rahim ağzında oluşan kanamayı durdurmak için yeniden rahim ağzının yakılması veya dikiş konulması, kanama durdurulmazsa rahmin alınması (histerektomi)

- İşlem ile birlikte uygulanan küretaj sırasında rahim delinmesi, komşu organların zarar görmesi ve duruma yönelik cerrahi girişimin söz konusu olabilmesi

- Cerrahi girişim sonrası mevcut hastalığın süresi net belli olmayan bir dönem içinde tekrar etmesi, yayılabilmesi

- Girişim sonrası incelenen doku örneklerinde cerrahi sınırlarda hastalığın devam ettiğinin görülmesi ve tekrar rahim ağzından doku çıkartılmasının gerekliliği

- Rahim ağzından çıkarılan dokuya ve girişimin boyutuna bağlı olarak sonraki gebeliklerde rahim ağzında yetmezlik gelişebilmesi, düşüklerin görülebilmesi ve bu durumda rahim ağzına sıkılaştırıcı dikiş atılması (serklaj) gerekliliği.

ALTERNATİF TEDAVİ SEÇENEKLERİ : (bunlar önerilen işlemin birebir karşılığı değildir.)

- Tedavisiz izlem

- Yukarda belirtilen işlemler

- Histerektomi

TEDAVİ KABUL EDİLMESE KARŞILAŞILACAK SORUNLAR : Mevcut sorunumun ne olduğunu

aydınlatmaya yönelik yapılması önerilen bu işlem yapılmadığında durumumun ne olduğu anlaşılamayabilir ve ileride önerilen tedavim eksik veya yanlış planlanabilir. Eş zamanlı yapılabilecek bazı girişimler ile tedavime yönelik işlemler eksik kalabilir. Böylece durumum daha kötüye gidebilir (rahim kanseri öncüsü hastalıklar ya da kanseri tanısı konamaması, hastalığın geç tanı almasına bağlı komplikasyonlar gelişmesi,

ANESTEZİ : Anestezinin (narkozun) hem kendisinin hem de ek riskler getirdiğinin farkındayım, ama ameliyatımın yapılabilmesi, ağrıdan korunmak ve ağrının geçmesi için planlanan işlem ve ek işlemler için anestezinin kullanılmasını kabul ediyorum. İşlem esnasındaki ağrı hissinin, anestezi hekimiyle konuşup seçebileceğim lokal, bölgesel (spinal, epidural) ya da genel anestezi ile giderilebileceği söylendi. Bana sorulmadan anestezi yönteminin değiştirilebileceğinin farkındayım. Anestezinin benim ameliyatımı/müdaha lemi yapacak hekimin kontrolünde olmadığını biliyorum. Her bir anestezik maddenin riskleri olabileceğinin farkındayım. Herhangi bir anestezi yönteminin kullanılması sonucunda solunum problemleri, ilaç reaksiyonları, sinir zedelenmeleri, beyin hasarı ve hatta ölüm gibi komplikasyonla r ın olabileceğini anlıyorum. Genel anesteziden kaynaklanabilecek diğer risk ve hasarlar ses telleri, soluk borusu, dişler ve gözlerde zedelenmedir. Lokal, bölgesel anesteziden kaynaklanabilecek baş ağrısı ve uzun süreli bel ağrısı dahil olmak üzere diğer riskleri anlıyorum. Anestezinin, kurumun görevli anestezi ve anestezi teknisyenleri tarafından verilmesine izin veriyorum.

Lokal (yerel) anestezinin ise işlemi yapacak hekimler tarafından uygulanmasına izin veriyorum.

ÖNCEDEN TAHMİN EDİLEMEYEN TEDAVİSİNE ONAY : Durumun gerektirdiği planlanmış işlemden başka, ek veya değişik işlemleri gerektirecek farklı durum ve komplikasyonlar ile işlemlerin ortaya çıkabileceğini ve bu durumda sağlığımın gerektirdiği uygun ek girişim/girişimlerin yapılmasını kabul ediyorum.

KAN ÜRÜNLERİ : Gerekli olduğunda kan ve kan ürünlerinin kullanılabileceğini ve bu kullanım ile ilgili olarak ateş,kan reaksiyonları, şok, böbrek yetmezliği, kemik iliği yetmezliği, sarılık ve AIDS dahil bulaşıc ı hastalık gibi risklerin var olabileceği hususunda bilgilendirildim. Gerekli olduğunda kan ürünlerinin kullanılmasını kabul ediyorum.

EĞİTİME KATKIYA ONAY: Bu işlemin medikal/paramedikal personelin eğitimde eğitimsel rolü olabileceğinden tıbbi eğitim geliştirilmesi amacıyla personelin işleme katılmasını kabul ediyorum.

KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ : Özellikle kullanılacak olan ağrı bloke edici, antibiyotik, ağrı kesici (analjezik), pıhtılaşma önleyici(antikoagülan) gibi ilaçların alerjik reaksiyonları, karaciğer, böbrek ve solunum üzerine yan etkileri olabileceğini biliyorum.

YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ: Müdahale sonrası ve taburcu olduktan sonra hastalığınız ve müdahale türünüz ile ilgili olarak günlük ve cinsel aktiviteleriniz hususunda hekiminizin önerilerine uymanız iyleşmeniz açısından önemlidir.

GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞILABİLECEĞİ:

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

..... -3370 nolu telefon numarasından bilgi alabilirsiniz.

SONUÇ : Tıbbi uygulamaların kesin bir bilim olmadığını, sonuç veya tedavi konusunda garanti verilemeyeceğini anlıyorum. Onay belgesinde ve hekimimle olan görüşmemde bana durumum, uygulanacak işlem ve riskleri, tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi verildi. Bu konuda sorumlulukla r ın bize ait olduğu bilincinde olduğumuzu, hiçbir şiddet, tehdit, telkin, maddi veya manevi baskı altında olmaksızın önerilen tıbbi tedaviyi ve doğacak sonuçları gerek birbirimiz gerekse hekim ve hastane aleyhine kullanmayacağımızı, sonucuna katlanacağımızı ve

Bu açıklamaları..... ve bana

('okudum anladım' ibaresi yazılacak)

Önerilen .....
.....işlem/işlemlerini Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde, kliniğin Dr

.....Tarafından uygulanmasını ..... (‘talep ve kabul ediyorum’ ibaresi yazılacak)

‘İş bu formun bir nüshasını aldım’.

Adı –Soyadı : **Tarih ve saat :** İmzası :

Hasta yakını (varsa)

Adı – Soyadı :

İmzası :

Bilgilendirmeyi Yapan Hekim

Adı – Soyadı :

Ünvanı :

İmzası :

İşle mi Gerçekleştirecek Hekim

Adı – Soyadı :

Ünvanı :

İmzası :

Hasta (ya da kanuni temsilcisi)