Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI:

Op. Dr. ..... aşağıda belirtilen tıbbi duruma sahip olduğumu söyleyerek sözlü ve yazılı geniş açıklamalarda bulundu:

Bu form, küçük müdahale ameliyatının riskleri ve komplikasyonları (olumsuz sonuçları) 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.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALARI:

Deri lezyonlarının alınması, ölü dokuların alınması, parmağın veya bir bölünün alınması, önceden mevcut bazı küçük izlerin düzeltilmesi, küçük yaraların ve küçük kesilerin kapatılması gibi ağır cerrahi işlem ve genellikle genel anestezi gerektirmeyen müdahaleler küçük müdahale ameliyatı kapsamındadır. Buna ayrıca deride kitle oluşturan lezyonların tanısı ve tedavisi amacıyla yapılan işlemleri de katabiliriz. Bazı durumlarda özellikle kol ve bacaklarda yapılan küçük müdahalelerde, iyileşmenin daha çabuk ve kaliteli olmasını sağlamak için, o ekstremitenin istirahate alınması hatta özel bandaj, alçı veya atel uygulanması gerekmektedir.

Küçük müdahalelerden önce aspirin ve benzeri kan sulandırıcı ilaçlar kullanılmamalıdır. Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir.

İşlem öncesi bazen kanama pıhtılaşma zamanını değerlendiren bazı laboratuvar testleri uygulanır. Eğer hastanın önemli bir sağlık problemi varsa (kalp veya şeker hastalığı gibi) bunlarla ilgili daha ayrıntılı araştırmaların yapılması gerekebilir.

İşlemin süresi yapılacak işlemin büyüklüğüne göre değişkendir. İşlem sedasyon (sakinleştirme) ve lokal anestezi ile çocuklarda ise genel anestezi ile genellikle uygulama yapılacak bölgenin temizliği ve bu bölgenin uyuşturulması ile başlar. Lezyon çıkarılır veya yara dudakları tazelenerek o bölge değişik dikiş ve tedavi yöntemleri ile onarıldıktan sonra, pansuman uygulanır. Bu pansuman çoğu zaman kapatılarak yapılmakla birlikte bazı durumlarda pansumanın açık tutulması gerekebilir. Biyopsi amacıyla çıkarılmış dokular mutlaka patoloji laboratuarına yollanır ve bunların sonuçları alındıktan sonra tanı kesinleşir.

Birçok tümörün (kitlenin) 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 cerrahın 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. Ameliyat sonrası ameliyat alanı veya daha geniş bir alan bazen yüzün tamamı pansuman ve sargı ile kapatılmış olabilir. Küçük kanamaların dışarı alınması için dren konması gerekebilir. Evinizde iken bu dren haznesi doldukça borusundan ayrılarak boşaltıldıktan sonra vakum yapılarak tekrar borusuna takılması ve boşaltılan miktarın her defada kaydedilmesi gerekir. Boşaltılan miktar günde toplam 100 cc den fazla olur ise doktorunuza haber vermeniz gerekir. Dren genellikle 24-48 saat içinde alınır.

Vücudun çeşitli bölgelerinde dokuların iyileşme süreci birbirinden farklıdır. Bunun için her bölgede uygulanacak tek bir dikiş alma süresi yoktur. Bölgenin özelliğine göre size kaçıncı gün dikiş alınacağı belirtilir. Bu süre göz kapağında dördüncü gün olabilirken, kol ve bacakta iki ya da üç haftayı bulabilir. Bazen dikiş alınması gerekmeyen bir yöntemle onarım yapılabilir. Bu konuda size bilgi verilir.

Tüm cerrahi işlemlerde olduğu gibi küçük müdahalelerde de işlem sonrasında bölgenin hijyenik açıdan temiz tutulması, güneşe ve aşırı sıcağa maruz kalmaması gerekmektedir. İşlemden sonra ilk iki gün bir gerginlik ve ağrı hissedilmesi doğaldır. Üçüncü günden itibaren rahatlama beklenir. Ancak rahatlama yerine, devam eden ve giderek artan bir ağrı,

gerginlik hissi, bölgede ısı artışı ve hassasiyet enfeksiyon habercisi olabilir. Bu durumda mutlaka doktora haber verilmelidir.

İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

Tüm cerrahi işlemler kaçınılmaz olarak riskler içerirler ve bu risklerin tarafınızdan anlaşılması önemlidir. Cerrahi işleme karar verilirken işlemin olası yararları olası risklerle kıyaslanarak karar verilmelidir. Hastaların çoğunluğu komplikasyonlarla (olumsuz sonuçlar) karşılaşmasalar da siz, plastik cerrahınızla bu komplikasyonların (olumsuz sonuçların) her birini görüşmeli riskleri, potansiyel komplikasyonları (olumsuz sonuçları) ve yapılacak cerrahi işlemin sonuçlarını iyice anladığınızdan emin olmalısınız.

1. Kanama: Her ne kadar cerrahi sırasında ya da sonrasında kanama ile karşılaşılması beklenmeyen bir durum olsa da kanama ihtimal dahilindedir. Eğer ameliyat sonrası dönemde kanama olursa toplanmış olan kanın (hematom) acil olarak boşaltılması gerekebilir. Ameliyattan 10 gün öncesine dek aspirin ya da benzeri (anti-inflamatuar) ilaçları kullanmayın bu ilaçlar daha ciddi kanama riski yaratır.
2. Enfeksiyon: Ameliyat sonrası beklenmeyen bir durumdur. Eğer enfeksiyon olursa antibiyotik kullanmayı gerektiren ek tedaviler ya da ek cerrahi işlemler gerekli olabilir.
3. Yara izi: Tüm cerrahi işlemler arkalarında iz bırakırlar ve bu izlerden bazıları diğerlerinden daha fazla görünür. Her ne kadar cerrahi işlem sonrası iyi yara iyileşmesi beklense de hem deride hem de deri altı dokularda anormal izler oluşabilir. Yara izleri kötü görünebilir ve çevre dokulardan daha farklı renklerde olabilirler. Yarayı kapatmakta kullanılan dikişler ve / veya tel zımba (stapler) fark edilebilen izler bırakabilirler. Yara izleri hareketi ve / veya fonksiyonu kısıtlayabilir. Anormal yara izlerini tedavi etmek için cerrahi de içeren ek tedaviler gerekebilir.
4. Derindeki dokuların hasar görme olasılığı: Cerrahi işlem sırasında derinde yer alan sinir, kan damarı, kaslar zarar görebilir. Bu olasılığın ortaya çıkması cerrahinin vücudun hangi bölgesinde yapıldığı ile ilgilidir. Derindeki dokulara verilen hasar kalıcı ya da geçici olabilir.
5. Yara ayrışması: Yaranın iyileşmesi tamamlanana kadar işleminin yapıldığı alanda cerrahi yara ayrışabilir. Yara ayrışması kötü cerrahi sonuca neden olur. Eğer bu gerçekleşirse ek tedaviler gerekebilir.
6. Hasta uyumu: Ameliyat sonrası dönemde aktivite kısıtlaması kritik öneme sahiptir ve hasta uyumu şarttır. İyileşme tamamlanana kadar yara izi cerrahisi için zararlı olabilecek kişisel ve mesleki aktiviteler kısıtlanmalıdır. Yara izini gerecek hareketlerin en az 2 ay yapılmaması gerekir. En az 6 ay güneşe çıkmamak, güneşlenmemek ve güneşten çok iyi korunmak gerekir. Yara izindeki gerginliği azaltmak ya da baskı uygulamak için veya başka amaçlar ile doktorunuz tarafından yapılan uygulamalara veya tavsiyelere sizde sıkıntı yaratsa bile azami titizlikle uyulması gerekir.
7. Alerjik reaksiyonlar: Nadirde olsa bantlara, dikiş malzemelerine ya da yaraya uygulanan topikal (yaraya sürülen, yapıştırılan vs) maddelere karşı lokal alerjik reaksiyonlar bildirilmiştir. Cerrahi sırasında kullanılan ilaçlara ya da reçete edilen ilaçlara karşı gelişebilen sistemik reaksiyonlar çok daha ciddidir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.
8. Cerrahi anestezi: Hem lokal hem de genel anestezi risk taşımaktadır. Cerrahi anestezi ya da sedasyonun (sakinleştirme) her çeşidinin komplikasyon (olumsuz sonuç,) yaralanma, ölüm riski vardır.
9. İstenen sonucun alınamaması: Yapılan cerrahi ile amaç tam gerçekleşmiş olmayabilir yanı alınan kitleden bir parçanın kalmış olduüu patoloji raporunda ortaya çıkabilir veya alınması gereken dokulardan bir mıktar kalmış olduğu sonraki klinik gözlemlerde fark edilebilir. Cerrahi sonrasında kabul edilemez, gözle fark edilebilen deformiteler (şekil ve görüntü bozukluğu,) fonksiyon kaybı, yara ayrışması, deri ölümü, duyu kaybı oluşabilir. Cerrahinin sonuçları hayal kırıklığı yaratabilir. Ek cerrahi işlemler gerekebilir.

ÇOCUKLARDA KÜÇÜK MÜDAHELE ANESTEZİSİNE AİT RİSKLER:

1. İntübasyon zorluğu ve trakeostomi gerekliliği: Anestezi için ağızdan nefes borusuna yerleştirilmesi gereken tüp yerleştirilemez ise zorunlu olarak boğazın ön kısmından yapılan kesi ile bu tüpün yerleştirilmesi (trakeostomi) gerekebilir. Bu tüpün ameliyattan sonra da bir süre kalması gerekebilir ve bu tüp ile ilgili bazı sorunlar zamanla gelişebilir.
2. Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
3. Uygulamaya bağlı olarak ölümcül sonuçlar meydana gelebilir**.**

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Ameliyat olmamaktır. Birçok küçük müdahale gereken durumda ameliyat dışı yöntemler daha az faydalı olmakla ile birlikte tamamen yadsınamaz.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR VE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER:

Komplikasyon (olumsuz durum) gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez. Kötü huylu tümörlerde her şeye rağmen tekrarlama olasılığı vardır ve bu hastalar takipleri süresince başka ameliyatlara da daya olurlar.

AÇIKLAMA:

Bilgilendirilmiş onam dokümanları, ilgili hastalık veya durumun cerrahi tedavisi hakkında bilgi vermek, riskler ve alternatif tedavi yöntemlerini açıklamak amaçlıdır. Bilgilendirilmiş onam süreci, çoğu hastanın çoğu durumda faydalanabileceği bir şekilde riskler hakkında bilgi vermeyi amaçlar.

Bununla birlikte bilgilendirilmiş onam formlarının diğer bakım metotlarının ve risklerin tümünü kapsamaz. Plastik cerrahınız şahsınızın durumuna uygun biçimde ve tıbbi bilgi düzeyinize göre ek bilgi verebilir.

Bilgilendirilmiş onam formları, tıbbi bakımın bir standardı olarak düzenlememiştir ve öyle kullanılamaz. Tıbbi bakımın standartları bireyin durumu ile ilgili bütün gerçekler temel alınarak belirlenir ve bilimsel gelişmeler doğrultusunda değişime açıktır.

Yukarıda belirtilen bilgileri dikkatlice okumanız ve bir sonraki sayfada bulunan onay formunu imzalamadan önce tüm sorularınızın cevaplanmış olması önemlidir.

KÜÇÜK MÜDAHALE AMELİYATINA AİT ONAM FORMU:

Bu formu imzalayarak Op. Dr. ..... ’yi aşağıda belirtilen ameliyat veya tedaviyi yapmaya yetkili kılıyorum.

Küçük müdahale ameliyatı için bilgilendirme fomu tarafıma verildi.

1- Ameliyat sırasında veya sonrasında ya da anestezi sırasında önceden bilinemeyen durumların ortaya çıkması halinde yukarıda anlatılanların dışında işlemlerin gerekebileceğini anladım. Bu durumda yukarıda adı geçen doktor ve asistanlarının gerekebilecek uygulamalara karar vermeleri ve yapmalarını ve ayrıca onların uygun göreceği ilgili dallardaki uzmanların cerrahi girişime katılmalarını onaylıyorum.

2-Ameliyatın durumumu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım. Ameliyat sonrası sonuçlar ile ilgili hiç kimse tarafından herhangi bir garanti verilmediği belirtirim.

3- Gerekli görülen ve tavsiye edilen anestezi ilaçlarının uygulanmasına onay veriyorum.

4- Anestezi ilaçlarının bütün çeşitlerinin yaralanma bazen de ölüm riski taşıdığı konusunda bilgi sahibiyim.

5- Yapılacak işlem sırasında fotoğraf çekilmesini, video kaydı yapılmasını ve bu kayıtların vücudumun uygun yerlerini göstererek tıbbi, bilimsel ve ticari amaçlarla kullanılmasını onaylıyorum.

6- Tıp eğitimi amacıyla ameliyat odasına gözlemcilerin girmesine izin veriyorum.

7- Çıkartılan vücut dokularımın ve tıbbi cihazların gerekirse test için bir süre bekletilmesini ve sonra atılmasına onay veriyorum.

Yukarıdaki bilgilerin hepsini okudum ve bu bilgilerden başka bir çok sözlü bilgi verildi.

TARAFIMA YAPILAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARDAN TATMİN OLDUĞUMU BELİRTİRİM. YAPILACAK OLAN TEDAVİ VEYA AMELİYATA, DAHA SONRA ÇIKABİLECEK DURUMLARDA YAPILACAK TÜM TEDAVİLERE, YUKARIDA LİSTENENEN MADDELERE VE AYNI ZAMANDA BANA YAPILAN SÖZLÜ AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM VE BEN BU TEDAVİYİ İSTİYORUM.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını: ▭ KABUL EDİYORUM. ▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "3 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum " yazınız ve imzalayınız. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)