Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, plastik cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: DR.....

İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALARI:

Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

HEMANJİOM EKSİZYONU HAKKINDA İZİN VE BİLGİLENDİRME FORMU

Yenidoğanlarda en sık görülen iyi huylu deri tümörlerinden birisi olan hemanjiyom doğumda mevcut olabileceği gibi, sıklıkla hayatın ilk aylarında sonradan ortaya çıkar. Hemanjiyom kan damarlarının aşırı derecede çoğalması ile ortaya çıkan iyi huylu bir tümördür. Bu damar çoğalması iyi huylu olmasına rağmen komşu dokularda ve üzerindeki deride yıkıma yol açar. Hızla çoğaldığı bir büyüme evresi sonrasında büyümenin durakladığı ve ardından gerilediği iyileşme dönemi de bulunmaktadır. Bu nedenle hemanjiyomların % 90'ı ergenlik çağına kadar gerileyip tamamen kaybolmaktadır. Ancak gerileme yerine aksine büyümeye devam eden, sık sık kanayan veya önemli bölgelerde bulunduğu için günlük yaşam ve gelişmeyi etkileyen hemanjiyomlar da vardır. Göz kapağı ve ağız kenarı gibi yerleşimlerde bulunan hemanjiyomlar hastanın temel işlevlerini önemli derecede etkileyeceğinden kendiliğinden gerilemesini beklemeden tedavi gereksinimi doğurabilirler. Yine büyük ve kanamaya neden olan, bu nedenle yaşamı tehdit eden hemanjiyomlar da beklenmeden cerrahi yolla alınmayı gerektirirler. Aynı zamanda yarattığı görünüm bozukluğu nedeniyle de tedavi kararı verilebilir.

Bu ameliyat yerleşim yerine göre bölgesel uyuşturma ile de yapılabileceği gibi sıklıkla genel anestezi altında yapılması tercih edilmektedir. Ameliyat süresi lezyonun büyüklüğüne göre değişir. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyattan önce sizi değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede kalp atımlarınız ve kan oksijen seviyeniz 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 oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6–8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4–6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir. Hemanjiyomun yerleşim yerine ve büyüklüğüne göre yapılacak ameliyat da değişmektedir. Genellikle lezyonun üzerinden veya komşu bölgelerden cilt kesisi yapılacak ve buradan cilt altında bulunan damarsal yapı çıkartılacaktır. Üzerindeki deride yara oluşturmayan hemanjiyomlarda cilt karşılıklı olarak kapatılabilmektedir, fakat ciltte yara veya ülser oluşumu söz konusu ise cilt eksikliğini komşu alanlardan deri kaydırmak ya da cilt yaması uygulamak ile düzeltmek gerekebilir.

Ameliyat sonrası hasta, genellikle 1 saat kadar uyanma odasında izlendikten sonra odasına gönderilir. Ancak anesteziye bağlı olarak bulantı ve benzeri sorunlar olursa kalış süresi uzayabilir.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Skleroterapi, laser gibi tedavi yöntemleri de vardır. Tüm hemanjiyomlar tedavi gerektirmezler ve çoğu ilerleyen yaşla birlikte küçülerek kaybolurlar. Burada siz ya da yakınınız için ameliyat kararı verilmesinde etkili olan bir unsur söz konusudur. Kanamaya neden olması, üzerindeki ciltte yara açılması ve buna bağlı oluşan ağrı gibi durumlar ameliyat kararının verilmesini gerektirmiş olabilir. Bunlarla beraber okul çağındaki çocuklarda yüz bölgesinde bulunan bir hemanjiyomun yaratacağı psikolojik sorunlar dahi, ameliyat kararı verilmesine neden olmuş olabilir. Burada sizin için önemli olan, ameliyat kararı verilmesini gerektiren nedenleri cerrahınızla konuşarak tartışmanız ve anlamanızdır.

Cerrahi dışında damara ya da doğrudan hemanjiyomun içine steroid ilaç enjekte edilebilir. İnterferon ve kemoterapotik ilaçlar yaşamı tehdit eden hemanjiyomlarda büyümeyi azaltmak için kullanılabilir. Yine lazer, hemanjiyom tedavisinde cerrahiye alternatif olan tedavi şeklidir. Hemanjiyom içerisindeki kan damarlarının anjiografi yardımıyla yakıcı maddeler ile tıkanması da tek başına tedavi amacıyla kullanılabilir. Söz konusu olan tüm alternatif tedavi şekilleri de kendilerine göre ayrı risk ve komplikasyon ihtimali taşımaktadırlar.

İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

Her cerrahi müdahale belirli oranda risk taşır ve önemli olan riskleri anlamanızdır. Bireyin uygulanacak olan operasyonu seçimi, olası yarar ve risklerin karşılaştırılmasına bağlıdır. Her ne kadar hastalarda komplikasyonların çoğuyla karşılaşılmasa da olası komplikasyonların her birini, cerrahinin risklerini ve hemanjiyom ameliyatının sonuçlarını anladığınıza emin olmanız için mutlaka cerrahınızla tartışmalısınız.

Kanama: Hemanjiyom ameliyatlarında kanama önemli bir risktir ve operasyon esnasında veya sonrasında görülebilir. Operasyon sonrası kanama oluştuğu takdirde, ameliyat bölgesinde biriken kanın acil olarak boşaltılması gerekebilir. Kanama riskini artırabilmesi nedeniyle operasyonun 10 gün öncesinden aspirin veya ağrı kesici ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat sırasında veya sonrasında gerekli görüldüğü takdirde kan transfüzyonu yapılabilir.

Enfeksiyon: Ameliyat sonrası enfeksiyon sık görülmez. Enfeksiyon varlığında antibiyotik veya yeni bir ameliyatın tedaviye eklenmesi zorunlu olabilir.

Nedbeleşme: Bütün operasyonlar nedbe ile sonuçlanır, bazıları diğerlerinden daha belirgindir. Her ne kadar operasyon sonrası iyi bir yara iyileşmesi umulsa da; cilt ve derin dokularda anormal nedbeleşme oluşabilir. Nedbeler sevimsiz olmakla birlikte çevre ciltten farklı renktedirler. Yara kapatılmasında kullanılan dikiş izleri belirgin olabilir. Nedbelerin hareketleri ve işlevleri kısıtlama olasılığı vardır. Anormal nedbelerin tedavisinde ek operasyonlar gerekebilir. Yaranın kapatılması için cilt yaması veya komşu dokulardan cilt kaydırma gerektiğinde derinin alındığı alanlarda da ek nedbeler oluşacaktır.

Derin yapılarda hasarlanma: Ameliyat esnasında derin yapılardan sinirler, kan damarları ve kaslar hasarlanabilir. Operasyonun yapıldığı bölgeye göre değişik şekilde hasarlanma olabilir. Derin yapıların hasarlanması geçici veya kalıcıdır.

Yara ayrılması: Hemanjiyom çıkarılan bölgede, yara iyileşmesi tamamlanıncaya kadar, cerrahi yarada açılma olabilir. Yara ayrışması kötü sonuçlara neden olur. Bu durumda yeni tedaviler zorunludur.

Allerjik reaksiyonlar: Nadir olgularda ilaçlara, cerrahi dikiş malzemelerine, bantlara karşı allerji geliştiği bildirilmiştir. Daha ciddi olabilen sistemik tepkiler ameliyat ya da sonrasında kullanılan ilaçlara bağlı olarak gelişebilmektedir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilirler.

Cerrahi anestezi: Genel ve lokal anestezi, her ikisi de risk taşır. Cerrahi anestezinin ve sedasyonun bütün formlarında yaralanma ve ölüm riski mevcuttur.

Tatmin edici olmayan sonuçlar: Hemanjiyom çıkarılması sonrasında memnuniyet vermeyen sonuçların olma olasılığı vardır. Cerrahi kabul edilemeyecek görülebilir bozukluklar, işlev kaybı, yara ayrışması, cilt nekrozu ve duyusal kayıp ile sonuçlanabilir. Bu tip sonuçlar karşısında hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz.

Ek Cerrahi Gerekliliği: Bazı durumlarda tek bir ameliyatla hemanjiyom çıkarılamayabilir ve çoklu ameliyatlar gerekebilir. Komplikasyon oluşursa ek ameliyat veya diğer tedaviler zorunlu hale gelebilir. Her ne kadar risk ve komplikasyonlar çok sık olmasa da hemanjiyom çıkarılması ameliyatlarında hatırda tutulmalıdır. Her ne kadar sonuçlar iyi beklense de garanti verilemez ya da sonucun kesinliğine güvenilemez.

ANESTEZİYE AİT RİSKLER

1. Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
2. Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ven trombozu- derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması-DVT) . Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.
3. Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
4. Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
5. Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar,) tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.
6. Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar,) tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Prosedürden 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.

Diğer ameliyatlarda olduğu gibi göz ve çevresi ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabildiği gibi ölümcül de olabilir. Göz ve çevresi ameliyatı sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Ameliyatın süresi uygulanacak cerrahi girişimin tipine ve hemanjiyomun yerleşim yeri ve büyüklüğüne göre değişmekle birlikte 2–6 saat kadar sürmektedir.

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:

HEMANJİYOM AMELİYATI İÇİN ONAM FORMU

- Doktorum tıbbi durumumu ve önerilen cerrahi işlemi anlattı. Ameliyatın risklerini, bana özel riskleri ve olası olumlu ve olumsuz durumları (komplikasyonları) anladım.
- Doktorum diğer tedavi yöntemlerini, ilişkili riskleri, olası tıbbi seyrimi (prognozumu) ve tedavi görmeme durumunda olabilecek riskleri anlattı.
- Bana bir adet anestezi bilgi formu verildi. Bana bir adet hasta bilgilendirme formu verildi.
- Tıbbi durumum, tedavi ve riskleri ile alternatif tedaviler hakkındaki sorularımı tartışma fırsatım oldu. Sorularım ve düşüncelerim tatmin olacağım biçimde tartışıldı.
- Ameliyat esnasında gerektiğinde kan verilmesini kabul ediyorum.
- Ameliyatımı plastik cerrahi uzmanı dışında bir doktorun yürütebileceğini biliyorum. Bu doktor henüz ihtisas aşamasında biri olabilir.
- Ameliyat sırasında organ veya dokuların çıkarılabileceğini ve bunların belli bir süre test amaçlı saklanma sonrasında hastane tarafından atılacağını biliyorum.
- Doktorum, ameliyat sırasında hayatı tehdit edici olaylar olabileceğini anlattı. Ameliyat sırasında fotoğraf ve video görüntülerinin alınabileceğini anladım. Bunlar daha sonra sağlık çalışanlarının eğitimi için kullanılabilir.
- Ameliyatın durumumu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım.
- 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.

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 : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: 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)