HASTA Adı ve Soyadı:	Telefon Numarası:
T.C. Numarası:	Başvuru Tarihi/Saat:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):	Hastalığın Tanısı/Ön Tanı:

BU FORM ve EKLERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER AŞAĞIDADIR, LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ...

Bu tedavi ile ilgili gerekli ve yeterli bilgiye sahip olmanızı istiyoruz. Bu bilgilere sahip olmak en doğal hakkınız olup, tedaviden en üst düzeyde yararlanabilmeniz ve tedaviniz için katılımcı olabilmeniz için aşağıdaki bilgilendirmeleri mutlaka okuyunuz ve anlamadığınız yerleri mutlaka hekiminize danışınız. Tedavinin size sağlayacağı faydaları ve tedavi esnasında az da olsa görülebilecek olan riskler hakkında bilgi sahibi olduktan sonra bu tedaviye bilinçli bir şekilde rıza göstermek veya tedaviyi reddetmek tamamen sizin kararınıza bağlıdır. Vermiş olduğunuz karar doğrultusunda tedaviniz yönlendirilecektir.
Önerilen tedavi için onam (rıza) belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkı da sizde saklıdır. Fakat; unutmamalısınız ki, “yasal açıdan” onamınızı tedavi başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.
NOT: Hastanın bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir ve onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır

HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME

o İşlemden beklenen faydalar:

Dudakta kitle (tümör) mevcudiyeti nedeniyle kitlenin çıkartılması planlanmaktadır. Bu ameliyatta tümör çıkarılacak, kötü huylu olduğu biliniyor ise tümörün yayılma riskinin olduğu boyundaki ve lenf bezleri temizlenecektir. Tümörün çıkarıldığı alan, çevre dokulardan planlanan lokal flep (çevreden kaydırılan doku) ile ya da deri yaması ile onarım yapılacaktır. Tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde yapılacağı ve dikkat edilmesi gereken hususlar: Ameliyat, hastanemizin uzman hekimi tarafından gerçekleştirilecektir.Tüm ameliyatlar, hastanemiz ameliyathanesinde, ameliyata ve hasta talebine bağlı olarak bölgesel ya da genel (narkoz) anestezi altında yapılmaktadır. Genel anesteziye (narkoz) ait özel riskler ile ilgili olarak, anestezi uzmanı ile görüşebilirsiniz. Dudakta tümör nedeniyle tümör eksizyonu operasyonu planlanmaktadır. Bu ameliyatta tümör çıkarılacak, kötü huylu olduğu biliniyor ise tümörün yayılma riskinin olduğu boyundaki ve lenf bezleri temizlenecektir. Tümörün çıkarıldığı alan, çevre dokulardan planlanan lokal flep (çevreden kaydırılan doku) ile ya da deri yaması ile onarım yapılacaktır. Bu operasyon sonrasında hastanın ağız açıklığında kısıtlılık olabilir. Bu nedenle tekrar operasyon ihtiyacı doğabilir. Ameliyat izleri 6 2 ay ile 2 yıl süren bir olgunlaşma dönemi boyunca giderek soluklaşarak ten rengine yaklaşır. Ancak aşırı nedbe oluşmasına eğilimli bazı kişilerde belirgin iz kalabilir. Boyun bölgenizde de kesi yapılan yerlerde iz kalacaktır. Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00 'ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttırabilecek ilaçlar kullanılmamalıdır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz. Ameliyat sonrasında bölgesel ve genel (narkoz) anestezi esnasında kullanılan sakinleştirici, ağrı kesici ilaçlara bağlı olarak refleksler geçici bir süre etkilenecektir. Bu nedenle girişimden sonra ilk 24 - 48 saat içinde istirahat edilmelidir. Ameliyattan sonra 5-7 gün süre ile bedensel yorgunluklardan ve kan basıncını yükselten aktivitelerden (örneğin, spor, jimnastik, ağır kaldırma) sakınılmalıdır.

o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Tanı amacı ile yapılan tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak kesin tanının gecikmesi, hastalığınızın ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır. Tedavi amacı ile yapılan tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak hastalığınızın ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır.

o Varsa işlemin alternatifler:

Tarafınıza önerilmiş olan tedavi/ameliyat, hekiminiz tarafından güncel tıp literatürüne göre size en uygun seçenek olduğu için tarafınıza önerilmiştir. Diğer tedavi seçeneklerinin, en fazla fayda göreceğiniz tedaviler olmayacağı, tarafınıza önerilen alternatif tedavilerin çok geniş bir yelpaze içerisinde risk ve sonuçları olabileceği göz önünde tutulmalıdır. Tarafınıza önerilen alternatif tedaviler ile ilgili olarak, söz konusu tedavi için hazırlanmış olan benzer formu talep etmenizi rica ederiz.

o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:

Bölgesel ve genel (narkoz) anestezi esnasında kullanılan ilaçlara ve anestezi işleminin kendisine bağlı olarak birçok risk ortaya çıkabilir. Bu riskler:Akciğerin küçük alanlarında ortaya çıkabilecek sönmelere/çökmelere bağlı olarak artmış akciğer enfeksiyonu riski. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir. Ameliyat pozisyonuna bağlı olarak el ve ayakta hareket kısıtlılığı ve güçsüzlük (düşük el, düşük ayak) oluşması. Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu). Bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir. Bu risk özellikle 50 yaş üstü hastalarda daha fazladır. Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç. Anesteziden kaynaklanabilen ölüm. Kilolu hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma. Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları,

pıhtılaşma.
Uygulanan ameliyata bağlı olarak birçok risk ortaya çıkabilir. Bu riskler: Kanama: Ameliyat sırasında ve sonrasında ameliyat alanlarında kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir. Enfeksiyon: Üst dudak, boyun, ve/veya burun oluşturmak için doku alınan bölgede kızarıklık, şişlik, kötü kokulu akıntı ve abseleşme gösterebilen ve antibiyotik kullanımı gerektirebilen enfeksiyon görülebilir. Tümörün devam etmesi: Tümör çıkarıldıktan sonra cerrahi olarak çevre ve/veya taban sınırında devam ediyor olabilir. Bu durum, ortalama 7-10 gün içinde belli olan patolojik (mikroskop ve özel boyama yöntemleri ile yapılan inceleme) inceleme sonrası ortaya çıkacaktır. Böyle bir şeyle karşılaşma durumunda yeniden cerrahi girişim gerekebilir. Tümörün nüks etmesi: Tümör bütünüyle cerrahi olarak çıkarılmış olsa bile aynı yerinde nüks edebilir (yineleyebilir). Tümörün çıkarılması ile oluşan defekt onarımı için çevre dokulardan lokal flep planlanır. Bu ameliyat sırasında çevrilen dokunun bir kısmı veya tamamı ölebilir ve yaranın kapatılmasında yeterli olmayabilir. Bu amaçla başka operasyonlara ihtiyaç duyulabilir. Çevreden planlanan bu flepler ile üst dudaktaki defekt onarılır fakat yüzün diğer alanlarında, bu fleplerin yerlerinde yeni izler oluşacaktır. Hem flebin alındığı sahaya hemde uygulandığı sahaya gerekir ise kan birikimini önlemek için drenler yerleştirilecektir. Bu drenler getirdikleri kan miktarına göre doktorların uygun gördüğü sürede çıkarılacaktır. Bu operasyonda amaç dudak bölgesinde eksik olan yumuşak dokunun getirilmesidir. Şekil verme işlemi için (revizyon cerrahisi) 2. seans planlanabilir. Tam şeklini alması için ise başka operasyonlar gerekebilir. Boyundaki bezelerin temizlenmesi sırasında, dikiş hattındaki dokuların canlılığını yitirmesi, dikiş hattının altında kan ya da sıvı toplanması, boyunda ve/veya kulakta hissizlik, seste çatallanma, ses kısıklığı, omuzu hareket ettirememe – omuzda düşüklük, boyundaki büyük toplardamar ve/veya atardamarların yaralanması, kalbin ritmini düzenleyen sinirin yaralanması, dili hareket ettiren sinirin yaralanması, dilin tat duyusunun kısmi ya da tam kaybı, boyundaki büyük lenf damarlarının yaralanması, başımızın hareketinde rol oynayan kasın da alınması durumunda enseyi tutamama ve boyun konturunda düzleşme, akciğerlerin dış zarı için hava kaçması ve buna bağlı solunum zorluğu şeklinde problemler görülebilir. Anormal yara iyileşmesi sonucunda dikiş hatlarında belirgin nedbe dokusu oluşabilir.

o İşlemin tahmini süresi: ..... *(Hekiminiz durumunuza göre ayrıca bilgilendirme yapacaktır.)*

o Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :

Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp beyin böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.

o Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar :

Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00 'ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttırabilecek ilaçlar kullanılmamalıdır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz. Sigara, daha kısa ve daha düşük kaliteli bir yaşam süresine neden olur. Sigara içmek, tedavinin/ameliyatın başarısını kötü yönde etkiler. Sigara içen hastalarda anestezi riskleri daha fazladır, anestezi nedeniyle ölüm daha sık görülür. Sigara içiyorsanız, tedavi/ameliyat başarısının genel başarı ortalamasından daha düşük olacağını bilmelisiniz.

ONAM (RIZA GÖSTERME)

Yapılacak tedavi konusunda yazılı bilgi aldım. Anlamakta güçlük çektiğim konularla ilgili olarak sorumlu hekime sorular sordum ve sorularıma yeterli ve anlayabileceğim kadar açık ve net cevaplar aldım. Tedavi sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek reaksiyon riskleri konusunda bilgilendirildim. Bu yöntemi reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavinin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Uygulama aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim. Bu “bilgilendirilmiş hasta onam formu” nda tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere ..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.

OKUDUM, ANLADIM, ONAY VERİYORUM.

(Lütfen SON cümleyi, adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız)

. . . . . .

Hastanın onamı (Mümkünse): *Adı Soyadı:* *Tarih/Saat:* *İmza:*	Tercümanın (İhtiyaç Halinde): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:	Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:
Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim: Adı Soyadı/Unvanı: Tarih/Saat: İmza:

(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi / Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda (varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)