Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

HASTALIĞIN TANIMI:

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

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: .....tarafından uygulanacaktır.

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Kitlenin tamamen çıkmış olması.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Kanama kozmetik problemler, bulunduğu doku ve organlarda fonksiyon kaybı.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

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.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/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.

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

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

8.HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği bana anlatıldı.
- Anestezi alacak hastalar için: Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

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

HASTANIN ADI-SOYADI : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: İMZASI:

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

12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "2 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)