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 uygulanmazsa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul ya da reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz hekiminize açıklaması için lütfen danışınız.

HASTALIĞIN TANIMI: Kavramı, boyunda gelişen her tür tümoral gelişimi yani şişliği tanımlar. Boyun kitlesi; değişik stimulasyonlara bağlı olarak boyunda oluşan reaktif lenf bezi büyümeleri, boyun yumuşak dokularında veya lenf bezlerinde yerleşen farklı enfeksiyöz-nonenfeksiyöz iltihaplar, boyunda lokalize çeşitli konjenital kistler, lenf bezi tümörlerinin boyunu tutması, çeşitli kanserlerin boyun lenf bezlerine metastazlarının yan ısıra, daha pek çok farklı nedenle gelişebilir.

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: Opr. Dr. .....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Oluşan kitlenin daha fazla büyüyerek hayati tehlikeye yol açabilecek sonuçların gelişmesinin engellenmesi.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Kitle cerrahi olarak çıkarılmadığı durumlarda %2-10 oranda malignite riski (kötü huylu tümöre dönüşme) mevcuttur. Daha fazla büyüyerek etraftaki anatomik oluşumlara özellikle yakın komşuluk gösteren şah damarı, önemli ven ve sinirlere baskı yaparak hayati tehlike oluşturabilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Günümüzde glomus karoticum tedavisindeki etkinliği tartışmalı olmakla beraber ameliyat edilemeyecek hastalara radyoterapi denilen ışın tedavisi önerilebilir.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Anestezi: Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezi doktorunuz ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

Uygulanacak İşlemlerin Genel Riskleri

- Artmış göğüs enfeksiyon riski, akciğerin küçük alanlarında sönmeler/çökmeler olabilir. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
- Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir.
- Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç.
- İşlemden kaynaklanabilen ölüm.
- Obez (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.

Ameliyatın Riskleri:

- **Kanama:** Ameliyat esnasında oluşabilecek aşırı kanama nedeniyle kan transfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir. Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Solunum sıkıntısı yaratabilecek olan yara yerinde kan pıhtısı(hematom)oluşumu ile sonuçlanabilir.
- Operasyon esnasında boyun büyük arter ve venlerinde zedelenme olma ihtimali söz konusudur. Özellikle karotis arter zedelenmelerinde kanama durdurulamadığı takdirde damar bağlanarak, vücutta kısmı felçlere yol açabilmektedir.
- Yara yeri enfeksiyonu ve bu durumda şişlik ve ağrı olur. Antibiyotik ve gerekirse küçük bir cerrahi işlem olan drenaj uygulanabilir.
    - N. Hipoglosus siniri operasyon sırasında zarar görebilir. Bu durumda dilin aynı tarafında güçsüzlük ile sonuçlanabilir.
    - Anormal skar dokusu oluşumu. İlerde cerrahi gerektirecek kalınlaşmış, geniş kırmızı skarla sonuçlanabilir.
    - Yakın komşuluktan dolayı bazı sinirler (n vagus, n. laringeus sup. n. aksesorius, n. hypoglossus) ve damarlar

zarar görebilir ve bunlara ait belirtiler (yutma güçlüğü, ses kısıklığı, öksürük) ortaya çıkabilir.

- Ses kısıklığı; Geçici veya kalıcı sinir zedelenmesine (sinir hasarına bağlı)bağlı ses kısıklığı gelişebilir.
- N. Aksesorius (11. kraniyal sinir) zedelenebilmektedir. Bunun sonucu olarak o tarafta omuz düşüklüğü ve ağrı olabilmektedir
- Sempatik sınır zedelenmesine bağlı yemek yemede güçlük yaratan ağrıyla kendini gösteren First Bite Sendrom isimli hastalık gelişebilir.
- İnme gelişebilir.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Operasyonun tahmini süresi 3-5 saattir.

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)