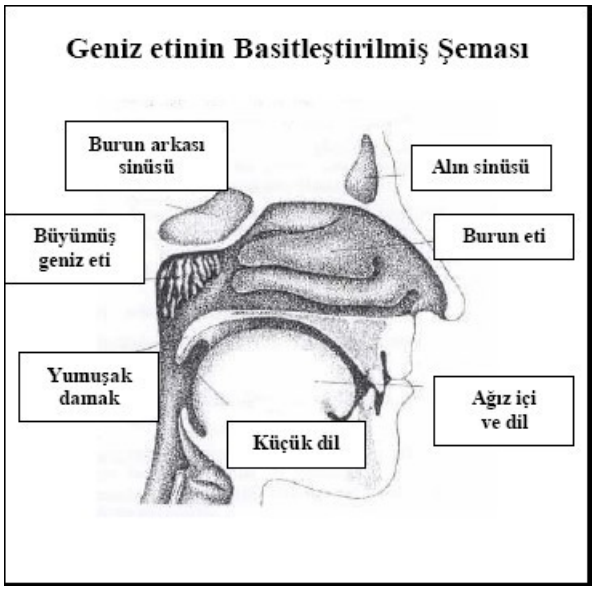
Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

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: Geniz eti burnun arkasında, küçük dilin yukarısında bulunan, bademcik benzeri bir yapıdır (bakınız şekil) . Normalde bütün çocuklarda geniz eti vardır ancak geniz etinin varlığı değil aşırı büyümesi veya iltihaplanması hastalık olarak kabul edilir. Geniz etinin büyümesi solunum yolunun üst kısmını daraltır veya tıkar, yanında bulunan orta kulağı havalandıran östaki borusunun çalışmasını engeller ve burundan nefes almayı ve normal salgıların akmasını engeller. Bu nedenle, aşağıdaki belirtiler ortaya çıkar:

- Burun solunumunun bozulması, ağızdan soluma, horlama,
- Burun, geniz ve sinüslerin tekrarlayan veya müzminleşen iltihapları,
- Ağır işitme ile birlikte orta kulak iltihapları ve orta kulakta sıvı birikmesi
- Boyunda bezelerin büyümesi.

Bu belirtiler varsa büyümüş veya iltihaplanmış olan geniz eti çıkarılmalıdır.

Girişim genel anestezi (narkoz) altında yapılır. Narkoz girişimine ait özel riskler ile ilgili olarak, anestezi (narkoz) uzmanı doktor ile görüşebilirsiniz. Anesteziyi takiben ağız özel bir alet ile açıldıktan sonra yumuşak damağın ve küçük dilin üst kısmında bulunan büyümüş olan geniz eti, ağızdan sokulan bir kazıma aleti ile kazınarak çıkartılır. Takiben kanama kontrolü yapılır ve ameliyat sonlandırılır.

Yapılan ameliyatın kesin sonucu, bazı hastalarda hiçbir şekilde tam olarak önceden tahmin edilemez. Buna rağmen tecrübelerimize göre, burun solumasının genellikle çok çabuk düzeldiğini saptamaktayız. Eğer geniz etinin büyümesine bağlı başka sorunlar da varsa, bu hastalıkların (orta kulağın, sinüslerin, alt hava yollarının iltihabı gibi) iyileşmesi biraz uzun sürebilir. Hastaların az bir kısmında geniz eti tekrar büyüyebilir. Bu hastalarda bir süre sonra girişimin tekrarlanması gerekebilir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Girişimin uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00'ten sonra çocuğunuza hiçbir şey yedirip içirmememiz gerekir. Ancak kullanmakta olduğu ilaçları ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde su vermeden içirebilirsiniz. Ameliyattan önceki üç hafta boyunca çocuğunuza herhangi bir aşı yaptırmayınız. Eğer aşının mutlaka yapılması gerekiyorsa ameliyatınız aşıdan üç hafta sonra yapılacaktır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde bu ameliyat yapılamaz. Bu nedenle ameliyat öncesindeki birkaç hafta boyunca çocuğunuzun hasta çocuklarla temas etmemesine, üşütmemesine dikkat ediniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Lütfen aşağıdaki durumlarda hemen doktorunuz veya hastaneyi arayın ve acil olarak durum hakkında bilgi verin:

- Ameliyattan günler sonra ortaya çıkan geç kanamalar (bunlar kendini ağız veya burundan kanama veya öksürükle kan gelmesi şeklinde belli eder) .
- Şiddetli ağrı veya yüksek ateş.

Narkoza veya kullanılan sakinleştirici, ağrı kesici ilaçlara bağlı olarak çocuğunuzun refleksleri geçici bir süre etkilenecektir. Bu nedenle çocuğunuz girişimden sonra ilk 24 - 48 saat içinde evde istirahat etmelidir.

Ameliyattan sonra 3-5 gün süre ile;

- Çocuğunuz aşırı bedensel faaliyet yapmamalı,
- Çok sıcak banyo yapılmamalı, (ılık duş alınabilir,)
- Çocuğunuz birkaç gün süre ile yuvaya veya okula gitmemelidir. Gerekli ise doktorunuz size rapor verecektir.
- Ameliyatı takip eden günden sonra, yemek ve içmek konusunda hiçbir kısıtlama yoktur.
- Girişimden sonra altı hafta süre ile aşı yapılmamalıdır.

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

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Geniz etinin büyümesi solunum yolunun üst kısmını daraltır veya tıkar, yanında bulunan orta kulağı havalandıran östaki borusunun çalışmasını engeller ve burundan nefes almayı ve normal salgıların akmasını engeller. Bu nedenle, aşağıdaki belirtiler ortaya çıkar:

- Burun solunumunun bozulması, ağızdan soluma, horlama,
- Burun, geniz ve sinüslerin tekrarlayan veya müzminleşen iltihapları,
- Ağır işitme ile birlikte orta kulak iltihapları ve orta kulakta sıvı birikmesi
- Boyunda bezelerin büyümesi.

Bu belirtiler varsa büyümüş veya iltihaplanmış olan geniz eti çıkarılması ve bu durumların ortadan kaldırılması veya engellenmesi sağlanır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Geniz eti zamanında alınmazsa ileride aşağıdaki problemlere neden olabilir:

- Kronik (müzmin) orta kulak iltihabı ve sinüzitler
- Devamlı ağız solunumuna bağlı yüz ve çene kemiklerinde şekil bozuklukları
- Dişlerde çarpılmalar ve çene kapanma bozuklukları

Geniz etinin büyüme ve gelişmeyi engellediği düşünülmesine rağmen bu konuda bilimsel kanıt bulunmamaktadır ancak geniz eti alındıktan sonra çocukların çoğunluğunda büyüme ve gelişmenin hızlandığı da bir gerçektir

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Geniz etinin tedavisi için bugünün şartlarında başka bir yöntem yoktur.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Sık görülebilen yan etkiler:

- Narkozdan uyanma sırasında, hem huzursuzluk hem de uyku hali olması mümkündür.
- Genel olarak kısa süreli hafif bir yutkunma güçlüğü olur.
- Çok büyük olan geniz etleri çıkarıldıktan sonra, geçici olarak burundan konuşma olabilir. Yumuşak damak tekrar geniz arka duvarına dayanmaya alıştığı zaman burundan konuşma ortadan kalkar.

Nadir görülebilen yan etkiler:

- Dişlerin zarar görmesi, hatta kaybı; özellikle önceden hasar görmüş dişlerde, ağzı açan aletin basısı sonucu ortaya çıkar.
- Geç kanamalar; özellikle kanın solunum yoluna kaçmasını önlemek için, çok ender de olsa yeni bir ameliyat gerekli olabilir.

Çok nadir görülebilen yan etkiler:

- Enfeksiyonlar; boyun lenf bezlerinin iltihabı, apseleri
- Burundan konuşmanın kalıcı olması (özellikle gizli damak yarığı varsa)
- Şiddetli kanamalar; anormal seyreden bir damar varlığında veya bilinmeyen pıhtılaşma bozukluğunda görülebilir, gerektiğinde kanı durdurmak için boynun dış kısmından ameliyat yapılabilir
- Östaki borusu çevresinde nedbeleşme ve bunun sonucunda orta kulakta sıvı birikimi Kan nakli, geç kanamalarda yalnız çok ender durumlarda gerekli olur

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: 30 – 45 dakikadır.

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 "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)