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
Ameliyat boyun cildine yapılan bir kesi ile yapılır. Boyundaki lenf bezlerine ulaşılarak, hastalığın yaygınlığına bağlı olarak, boyundaki bazı kaslar, büyük toplar ve atar damarlar, dili, omuzu, ses tellerini, boyun cildinin hissini alan, dudak köşesini ve yüzü hareket ettiren sinirler korunarak veya gereğinde bunlardan bazıları feda edilerek ve bunların kararı genellikle ameliyat esnasında verilen bir cerrahi girişimdir.
o İşlemden beklenen faydalar:
Boyun diseksiyonu yapılması (boyundaki lenf bezlerinin temizlenmesi) için birçok neden vardır.Bununla birlikte en sık baş boyun bölgesinde bilinen bir tümör varlığında şüpheli lenf nodlarının(lenf bezeleri) ve tümörün çıkarılması için yapılır. Genellikle baş boyun kanserlerinde diğer cerrahi yöntemler ile birlikte tümör evrelemesi veya tedavisi için yapılır. Mevcut hastalığınız yayılma açısından boyun lenf bezlerine atlama yapacağından bu açıdan risk altında olan hastalara, lenf bezlerini bölgeden uzaklaştırmak aynı zamanda mevcut hastalığın boyuna atlamalarını önlemek amaçlı uygulanan bir yöntemdir.
Boyun kitlesinin alınması, Kanser metastaz ve ana odaktan tedavi olması faydalarıdır.
o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:
e boyunda var olan hastalık ilerleyebilir veya boyunda yeni bir hastalık ortaya çıkabilir. Her iki durumda da hastalığınızın tedavi oranı azalacak, tedavi şansını yitirme riskiniz olacaktır. Mevcut hastalığınızın ilerleyerek ölüm dahil birçok istenmeyen sonucu olabilir.
o Varsa işlemin alternatifler:
Cerrahi girişimi kabul etmeyen hastalar için radyoterapi (ışın tedavisi) ve/veya kemoterapi (ilaç tedavisi) verilebilir. Bu işlemlerin cerrahi girişim kadar başarılı olmadığı akılda tutulmalıdır.
o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:
Tüm cerrahi girişimlerde görülebilen damar içinde kan pıhtılaşması (tromboz-emboli), yara yeri iltihabı veya kalp-dolaşım sistemi reaksiyonları gibi genel tehlikeler bu ameliyatta son derece nadir olarak görülür. Serum takılması, başın ve vücudun ameliyat süresince pozisyonu ve koter adı verilen elektrikli bir aletle kanın durdurulması gibi her ameliyatta gerekli olan basit işlemlere bağlı nadiren sorunlar gelişebilir. Bunların yanında dezenfektan maddelere (ameliyattan önce cildi mikroplardan temizlemek için kullanılan maddeler) ve kanamayı durdurmak için kullanılan elektrik akımına bağlı nedbe oluşumu veya ameliyat yerinde iltihap gelişmesi de mümkün olabilir.
●Kanama: Ameliyat sırasında ve sonrasında ameliyat alanlarında kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir.
●Enfeksiyon: Operasyon bölgesinde 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). 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.

Boyun diseksiyonu yapılan sahaya kan birikimini önlemek için drenler yerleştirilecektir. Bu drenler getirdikleri kan miktarına göre doktorların uygun gördüğü sürede çıkarılacaktır Bu ameliyat sırasında defekte komşu bölgelerden kaldırılan dokuların bir kısmı veya tamamı dolaşımının bozulması sonucu ölebilir ve yaranın kapatılmasında yeterli olmayabilir. Bu amaçla başka operasyonlara ihtiyaç duyulabilir.

●Tümör çıkarılması sonucu oluşan defekt çevreden getirilen dokular ile onarılır ise bu dokuların bir kısmı dolaşım bozulmasına bağlı olarak ölebilir. 2. bir operasyon ile bu alanların onarılması gerekebilir.

●Flebin kaldırıldığı alanda ekstra kesiler yapılacaktır. Bu nedenle kesilere bağlı ve uygulanır ise deri yamasına bağlı izler oluşacaktır.

●Anormal yara iyileşmesi sonucunda dikiş hatlarında belirgin nedbe dokusu (hipertrofik skar/ keloid) oluşabilir. Bu durumda steroidli pomad ile masaj, iz dokusu içine steroid enjeksiyonu, özel pansuman malzemeleri (silikon yaprak) ile baskı tedavisi gerekebilir.

●Ameliyat bölgesinde kan birikimi ve/veya iltihap,

●Yara yerinde gereğinden fazla yara dokusu oluşumu,

●Aynı taraftaki dil yarısında tat duyusunu ileten sinirin hasar görmesi,

●Yüzün aynı taraftaki kaslarını çalıştıran sinirin hasar görmesi ve yüz felci, N. Aksesorius (11. kraniyal sinir) çevresindeki lenf nodlarındaki metaztaz (tutulum) nedeni ile kesilebilmektedir. Bunun sonucu olarak bu sinirin omuzu kaldıran kasları hareket ettirmesinden dolayı, o tarafta omuz düşüklüğü ve ağrı olabilmektedir.

o İşlemin tahmini süresi: 2-4 saat *(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.

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.)