**Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi** Lütfen formu dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın! Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak isleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır. Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir. Bu form, sizi takip eden hekimin size uygulanması planlanan tedavi / girişimin riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirmesine yardımcı olarak hazırlanmıştır. Dikkatle okuyunuz ve formu okuduktan, ilgili işlem hakkında tüm tereddütleriniz hekim tarafından giderildikten sonra bu onam formunu imzalayınız.

**Hastalığınız Hakkında Genel Bilgi**: Spinal tümörler, omuriliğin kendisi veya omurilik destek dokuları veya omurgayı olusturan kemik dokulardan köken alan tümöral olusumlardır. Böyle bir tümör omurilik basısı olusturarak felçlere ve ölüme neden olabilir. Tümörün çıkarılması için sıklıkla laminektomi, bazen de hemilaminektomi yapılması gerekir. Laminektomi ve hemilaminektomi, omurilik kanalının arka bölümünden bir kemik parçasının çıkarılması işlemidir.

**Spinal Tümörlerin 3 Tipi Vardır:**

Ekstra-dural spinal tümör: Omuriliği saran zarın dışındaki tümörler

**İntra-dural ekstra-medüller tümör:** Omuriliği saran zarın içinde, omuriliğin dışındaki tümörler

**İntra-dural intra-medüller tümör:** Omuriliğin içindeki tümörler.

**Önerilen Tedavi**: Spinal tümörlerde hem tanı koymak hem de tedavi için cerrahi gerekebilir. Cerrahide tümörün bulunduğu omurilik seviyesinden ve vücudun arka tarafından orta hattan yapılan cilt kesisi ile tümörlü bölgeye inilir. Tümör omurilik kanalında veya omurilikte ise üzerindeki kemikler alınır ve tümörün çıkarılabildiği kadarı çıkarılır. Ardından cilt kapatılarak operasyona son verilir. Bazen cilt altına dren konabilir. Amaç tümörün tamamını çıkarmaktır. Fakat bazen gerek tümörün yapısı gerekse hastanın nörolojik tablosunun kötüleşmemesi için(felç durumunun oluşmaması veya felç varsa ilerlememesi için) tümörün bir kısmı bırakılmak zorunda kalabilir. Özellikle omurilik içindeki tümörler bazen sağlam omurilik dokusundan net olarak ayırt edilemezler bu durumlarda da çok fazla tümör çıkartılmaya çalışılması hastanın vücut fonksiyonlarını etkileyebilir. Bu sebeple tümörün ne kadarının çıkarılacağına en iyi ameliyat esnasında karar verilir. Eğer tümör omurganın ön tarafında kemikte yerleşik ise ve karına veya göğüs boşluğuna doğru ilerliyorsa, önden yaklaşımla tümöre müdahale etmek gerekebilir. Bu durumda tümörün yerine göre karın veya göğüs bosluğundan girilerek tümör temizlenir. Bazen hem önden hem de arka taraftan yapılan kesi ile iki seanslı ameliyatlar gerekebilir.

**Anestezi Uygulaması:** Yapılacak islem için anestezi uygulaması yapılacağı, anestezi uygulaması hakkında Anestezi Uzmanı tarafından bilgilendirilerek onam alınacağı konusunda bilgi verildi.

**Tedavinin Riskleri:**

**Kanama:** Çok nadir olsa da ameliyatım sırasında omurganın hemen önünde yer alan ana atar ve toplardamarlar hasar görebilir. Bu durumda bulgular ameliyat esnasında veya ameliyat sonrasında ortaya çıkabilir ve hayatı tehdit eden bir komplikasyondur. Acil müdahale gerekebilir. Ayrıca büyük damar yaralanmalarında veya ameliyatın uzun sürdüğü durumlarda da aşırı kan kaybı ve ölüm riski vardır. Kan pıhtısı oluşumu: Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Kanama bölgesinde oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.

**Tedavinin Riskleri:**

**Kanama:** Çok nadir olsa da ameliyatım sırasında omurganın hemen önünde yer alan ana atar ve toplardamarlar hasar görebilir. Bu durumda bulgular ameliyat esnasında veya ameliyat sonrasında ortaya çıkabilir ve hayatı tehdit eden bir komplikasyondur. Acil müdahale gerekebilir. Ayrıca büyük damar yaralanmalarında veya ameliyatın uzun sürdüğü durumlarda da aşırı kan kaybı ve ölüm riski vardır. Kan pıhtısı oluşumu: Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Kanama bölgesinde oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.

**Omurilik yaralanması:** Tümör çıkartılırken veya tümörlü dokuya ulaşmaya çalışılırken nadir olsa da omurilik yaralanmasına bağlı felç meydana gelebilir veya var olan felci kötüleşebilir.

**Ağrı yakınmasında artısı:** Nadir de olsa ameliyat sonrasında ağrı yakınması artabilir.

**Sinir kökü yaralanması:** Sinir kökü yaralanması; bacakta ağrıya, ilgili kas gruplarında güçsüzlüğe (felç), ve ilgili dermatomlarda da duyu bozukluklarına neden olabilir.

**Beyin omurilik sıvısı kaçağı riski:** tümör cerrahisinde omurilik zarının içindeki tümörlerde zar açılır ve tekrar dikilir. Bazen dikiş yerleri kapanmaz ve beyin omurilik sıvısı kaçağı olabilir. Bu durumda omurilik zarını yeniden cerrahi yapıp tamir etmek gerekli olabilir. Ayrıca cerrahi sırasında omurilik zarının hasarı beyin omurilik sıvısı kaçağı oluşabilir. Bunun tedavisi için de spinal kateter veya yeniden aynı yara yerinin tamirine yönelik ek müdahale gerekebilir.

**Kardiak komplikasyonlar:** Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.

**Ölüm:** Nadir olsa da ameliyat sırasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.

**İnfeksiyon:** İnfeksiyon cilt kesisi veya çıkarılan tümör bölgesinde oluşabilir. Aynı şekilde omurilik zarı açıldıysa menenjit oluşma riski vardır. Eğer vida, rod, sentetik greft gibi enstürmanlar kullanıldı ise bunlara bağlı enfeksiyon, apse oluşumu gibi riskler vardır ve bu enstürmanların çıkarılması, uzun süreli antibiyotik kullanımı, tekrarlayan operasyonlar yapılabilmesi gerekebilir.

**Üreter zedelenmesi:** Anteriordan yapılan yaklaşımlarda, üreter zedelenmesi buna bağlı şiddetli karın ağrısı, enfeksiyon ve idrar problemleri olabilir. Ve yeni cerrahi müdahale gerekebilir.

**Önerilen Tedaviden Sağlanması Öngörülen Potansiyel Yararlar** Ameliyat sonrasında tümörün tamamının veya alınabilen miktarının çıkarılması hedeflenir. Önerilen Tedavinin Basarı Olasılığı Basarı olasılığı altta yatan sebebe, hastalığın şiddetine ve tedaviye verilen cevaba göre değişkenlik göstermektedir.

**Olası Alternatif Tedaviler**

• Sadece biyopsi yapılması ve tanıya göre kemoterapi veya radyoterapi yapılması.

• Tümörü radyolojik tetkikler ile takip etmek.

• Önerilen Tedaviyi Reddetmenin Olası Sonuçları Tedavi edilmediği takdirde nörolojik tabloda kötüleşme ve şikâyetlerde artma ve hatta ölüm görülebilir.

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması: Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.

• Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskler, tedavi olmadığım taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve

yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim. Tedavi/girişim' den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.

• Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.

Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.

• Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.

• Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.

• İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Yukarıdaki ifadelere dayanarak, cerrahi tedavinin gerçekleştirilmesini kabul ediyorum.

**İşlemin Tahmini Süresi : 120 – 300 dakikadır.(işlemin özelliklerine göre süre uzayabilir)**

**Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için

kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

**Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:** Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım. Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım. Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:

.....
..... Tarih:...../...../..... Saat:

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;
Hastanın Hasta Adı Soyadı:..... Adresi ..... Tel.No:
..... İmza:

Yasal Temsilci *( Vasi) veya Veli Hasta Adı Soyadı:..... Adresi. .....
Tel.No ..... İmza

Doktor Adı Soyadı: ..... İmza:

Şahit** Adı Soyadı:..... İmza: Şahit** Adı Soyadı:.....