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
Yöntem: Kapalı safra kesesi ameliyatındaki gibi küçük deliklerden, uzun ince aletlerle, fıtığın karın duvarının arkasından yama ile tamir edilmesidir. Genel anestezi altında (tamamen uyutularak) yapılır. Ameliyat sonrası hasta tamamen uyandığında (6-8 saat sonra) hasta yürür, tuvalete gidebilir ve sıvı gıda alabilir. Hasta ertesi gün evine döner. Sıklıkla 3 delik (1 cm, ve iki adet 0,5 cm) yardımıyla yapılır. Kişi bir hafta içinde günlük aktivitelerine (Banyo, araç kullanma, çalışma ve cinsellik) döner. 3. gün ve 1. hafta sonra kontrollerinde yara görülür ve dikişler alınır. Ağır egzersizlere 4 hafta sonra başlanabilir.
o İşlemden beklenen faydalar:
Kapalı Kasık Fıtığı Ameliyatının Avantajları Nelerdir?
Açık ameliyata göre daha az ağrı, daha küçük yaralar dolayısıyla daha az yara sorunu. Küçük yarayı sadece kozmetik olarak değerlendirmek eksik olur. Büyük yaralarda yara infeksiyonu, yarada kanama, hematom, yaranın açılması, iyileşmemesi, ipek dikişlerin reaksiyonu ve bazan fistülizasyonu, kesilen yerde ve kasıkta ve skrotum üzerinde kalıcı hissizlik ve uyuşukluk oluşabilmektedir. Özellikle kilolu hastalarda yara sorunları daha da sık ortaya çıkar. Ayrıca açık teknikte testise giden damarlar, sinirler ve sperm kanalını (ductus (vas) deferens) içeren spermatik kord serbestleştirilir ve genellikle bu yapıları saran kas dokusu (spermatik kas, cremaster kası) kesildiği için testisin refleks olarak yukarı aşağı hareketi kaybolur. Günümüzde birçok yayının da gösterdiği gibi laparoskopik fıtık tamirinin tekrarlama oranı yama ile yapılan (gerilimsiz, tension free) açık ameliyatlardan daha azdır. Yamasız ameliyatlar ise nüks sorunu nedeniyle günümüzde oldukça azalmıştır. Açık ameliyat sonrası tekrarlamış yani nüks etmiş fıtıkların onarımı laparoskopik yolla daha kolaydır. Çünkü eski ameliyat bölgesinde değil, anatomisi bozulmamış olan karın duvarı arkasında tamirat yapılmaktadır. Kapalı ameliyatlar başlıca iki teknikle yapılır. Bunlardan karın içi görülerek yapılan teknikte, karın içi diğer organları da görülür, daha da önemlisi diğer tarafta da fıtık olup olmadığı görülebilir ve gerekirse iki taraflı onarım yapılabilir. İki taraflı kasık fıtıklarının açık ameliyatında yaklaşık 10 ar cm lik iki ayrı insizyon (kesi) ile aynı anestezi altında iki ayrı ameliyat gerekirken, kapalı yöntemde delik sayısını artırmadan (tekniğe göre 1 ya da 3 delikten) ameliyat yapılabilir. Açık ameliyatta teknik gereği sadece kasık fıtığı (direk ve indirekt fıtıklar) onarılır. Laparoskopik ameliyatta uygulanan teknikte ise aynı zamanda femoral herni (kasık fıtığından daha aşağıda, bacağa doğru uzanır) gelişen bölgeyi (femoral kanal) de yama örter.
o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:
Ömür boyu herhangi bir şikayete neden olmayabilir, İnkarserasyon (fıtığın içeri geri itilememesi) veya strangulasyon (fıtıklaşan barsakların boğulması, beslenememesi, gangren olması) gelişebilir. Böyle durumlarda daha büyük ve hayati riski daha yüksek ameliyatlar yapılması gerekebilir.
o Varsa işlemin alternatifler:
Tüm risklerin kabul edilerek ameliyattan vazgeçilmesi.
o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:
Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak cerrahi uygulama sırasında ve sonrasındaki oluşabilecek tüm riskleri kabul ediyorum. Oluşabilecek risk ve komplikasyonların bazıları; Anestezi riski: Genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır.
Anestezik ilaçlara bağlı alerjik reaksiyon, şok ve ölüm olabileceği Kanama olursa kan transfüzyonları ve buna bağlı reaksiyonların gelişebileceği, Operasyon esnasında veya takip eden ameliyat sırasında fıtık esesi

içerisinde –eğer mevcutsa- barsak yaralanması olabileceği, bu nedenle primer onarım veya rezeksiyon anastomoz yapılabileceği, Anastomoz kaçağı – fistül (karın içine akıntı), Yara açılması, Ameliyat sırasında kese içerisinde muhtelif organ yaralanmalarının meydana gelebileceği ve bunlara uygun müdahalelerde bulunulabileceği, Her büyük ameliyatta(bu ve benzeri ameliyatlarda) görülebilen istenmeyen beklenmeyen komplikasyonlar(yan-zararlı etkiler) olabileceği, Eğer yama kullanılırsa, buna karşı reaksiyon olabileceği, bezdirici akıntı (yara yerinden) olabileceği, bu durumda yamanın çıkarılması için tekrar ameliyat gerekebileceği, Yara yerinde enfeksiyon, seroma, yağ nekrozu gelişebileceği, bu nedenle hastanede kalış süresinin uzayabileceği tarafıma anlatıldı ve okundu.

o İşlemin tahmini süresi: ..... *(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.)