| | |
|---|---|
| **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**

**o İşlemden beklenen faydalar:**

Geniz eti burnun arkasında, küçük dilin yukarısında bulunan, bademcik benzeri bir yapıdır. 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, şu belirtiler ortaya çıkar:

1) Burun solunumunun bozulması, ağızdan soluma, horlama,
2) Burun, geniz ve sinüslerin tekrarlayan veya müzminleşen iltihapları,
3) Ağır işitme ile birlikte orta kulak iltihapları ve orta kulakta sıvı birikmesi,
4) Boyunda bezelerin büyümesi. Bu belirtiler varsa büyümüş veya iltihaplanmış olan geniz eti çıkarılmalıdır.

**o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:**

Tedavi amacı ile yapılan tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak hastalığınızın ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır. 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.

**o Varsa işlemin alternatifler:**

Tarafınıza önerilmiş olan tedavi/ameliyat, hekiminiz tarafından güncel tıp literatürüne göre size en uygun seçenek olduğu için tarafınıza önerilmiştir. Diğer tedavi seçeneklerinin, en fazla fayda göreceğiniz tedaviler olmayacağı, tarafınıza önerilen alternatif tedavilerin çok geniş bir yelpaze içerisinde risk ve sonuçları olabileceği göz önünde tutulmalıdır. Tarafınıza önerilen alternatif tedaviler ile ilgili olarak, söz konusu tedavi için hazırlanmış olan benzer formu talep etmenizi rica ederiz.

**o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:**

Bölgesel ve genel (narkoz) anestezi esnasında kullanılan ilaçlara ve anestezi işleminin kendisine bağlı olarak birçok risk ortaya çıkabilir.

Bu riskler:

*Akciğerin küçük alanlarında ortaya çıkabilecek sönmelere/çökmelere bağlı olarak artmış akciğer enfeksiyonu riski. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
*Ameliyat pozisyonuna bağlı olarak el ve ayakta hareket kısıtlılığı ve güçsüzlük (düşük el, düşük ayak) oluşması.
*Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu). Bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir. Bu risk özellikle 50 yaş üstü hastalarda daha fazladır.
*Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç.
*Anesteziden kaynaklanabilen ölüm.
*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. Uygulanan ameliyata bağlı olarak birçok risk ortaya çıkabilir.

**Sık görülebilen yan etkiler:**

*Narkozdan uyanma sırasında, hem huzursuzluk hem de uyku hali olması mümkündür.
*Ameliyattan hemen sonra başlayan ve yaklaşık 1 hafta – 10 gün boyunca devam eden boğaz ağrısı ağrı ve yutma güçlüğü (ilaçlarla hafifletilir)

*Hafif ses değişikliği ve burundan konuşma (çıkartılan bademcik çok büyük ise veya hasta ağrıdan dolayı sakınarak konuşuyorsa), Tat almada hafif değişiklik,
*Çene ekleminde basınç hissi,
*Hafif ağız kokusu.

**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 veya iltihabın kana karışması (kan zehirlenmesi, sepsis)
*Burundan konuşmanın kalıcı olması (özellikle gizli damak yarığı varsa)
*Kalıcı çene eklemi problemleri,
*Şiddetli kanamalar; anormal seyreden bir damar varlığında veya bilinmeyen pıhtılaşma bozukluğunda görülebilir, gerektiğinde kanı durdurmak için boynun dış kısmından ameliyat yapılabilir.
*Kan nakli, geç kanamalarda yalnız çok ender durumlarda gerekli olur.
*Sinirlerin hasarına bağlı kalıcı tat alma bozukluğu, yutkunma güçlüğü veya dilde hareket bozukluğu (ağız açacağının baskısı, aşırı nedbe oluşumu veya konulan dikişlerin çekmesi sonucu ortaya çıkabilir)
*Tüm cerrahi girişimlerde görülebilen damar içinde kan pıhtılaşması (tromboz/emboli), yara iltihabı veya kalp dolaşım sistemi reaksiyonları gibi genel tehlikeler.

**o İşlemin tahmini süresi:** 10-15 dakika *(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):*<br>*Adı Soyadı:*<br>*Tarih/Saat:*<br>*İmza:* | Tercümanın (İhtiyaç Halinde):<br>Adı Soyadı:<br>Tarih/Saat:<br>İmzası: | Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli):<br>Adı Soyadı:<br>Tarih/Saat:<br>İmzası: |
| Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi):<br>Adı Soyadı:<br>Tarih/Saat:<br>İmza: | Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi):<br>Adı Soyadı:<br>Tarih/Saat:<br>İmza: | Bilgilendirmeyi Yapan Hekim:<br>Adı Soyadı/Unvanı:<br>Tarih/Saat:<br>İmza: |

*(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi / Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda (varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)*