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 uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

HASTALIĞIN /İŞLEMİNTANIMI: Rahim alınma ameliyatı çeşitli nedenlerle (myom, rahim iç tabakası hastalıkları, endometrioz hastalığı, rahim sarkması) yapılmaktadır. Rahim alınma ameliyatı (histerektomi) hazneden (vajinal) ya da karından kesi ile ya da karına açılan delikler ve optik cihaz kullanımı ile kapalı yöntem yardımıyla (laparoskopik) yapılabilir. Bu ameliyat sırasında yumurtalıklar tek ya da çift taraflı alınabilir. Ameliyat sırasında rahimi leğen kemiği boşluğu içerisinde tutan bağlar ve damarlar tutulup bağlandıktan sonra, yapılan kesilerle rahim ve/veya yumurtalıklar dışarıya çıkarılır.Yapılacak işlemler yaklaşık olarak 2 saat sürer.

Önerilen cerrahi girisim : □Karından kesi ile (abdominal) rahim alınması, □Hazneden (vaginal) rahim alınması □Kapalı yöntem ile (laparoskopik) rahim alınması

Yumurtalıkların alınması : □Her ikisi de alınacak □Yalnızca sağ taraf alınacak □Yalnızca sol taraf alınacak

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

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Rahim ve yumurtalıkların alınmasını gerektiren endikasyonda hastanın daha kaliteli bir yaşam sürmesini sağlamak.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Benim/hastam için uygun görülen cerrahi girişim yapılmazsa hastalığım ile ilgili oluşabilecek aşağıdaki durumlar bana anlatıldı :

Eğer aşırı kanamalar nedeniyle ameliyat yapılacaksa bu kanamaların devamı nedeniyle kansızlık gelişebileceği ve kansızlığa bağlı olabilecek sağlık sorunları oluşabileceği, Eğer sarkma nedeniyle ameliyat önerildi ise bu sarkmaların artabileceği ve idrar yapma ve dışkılama sorunlarımın oluşabileceği ya da artabileceği, Eğer myom nedeniyle ameliyat önerilmiş ise myomun büyüyebileceği ve bu nedenle bası belirtileri yapabilecegi, kötü huylu özelliğe değişebileceği (sarkomatöz dejenerasyon,) yumurtalıkların muayene veya görüntülenmesini engelleyerek yumurtalık hastalıkları açısından tanısal gecikmelerinin yaşanabileceği, eğer rahim iç tabakası (endometrium) anormallikleri nedeniyle ameliyat önerilmiş ise bu anormalliklerin tipine bağlı olmakla birlikte arasında kötü huylu hale dönüşebileceği ayrıca benim özel durumumdan kaynaklanan aşağıdaki sonuçlarla da karsılaşabileceğim bana/hastama anlatıldı.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

- Hastalığın tedavi edilmesini kabul etmeyerek doğal seyrine bırakmak
- Bazı hormon veya başka ilaçlar kullanmak
- Anormal olan belli bir kısım varsa bunu çıkarıp kalanını tamir etmek
- Sarkmalar varsa destekleyici cihazlar ile rahimi yerinde tutmaya çalışmak
- Rahim içerisine hormon salgılayan rahim içi araç yerleştirilmesi
- Küretaj şeklinde rahim iç tabakasının kazınması, histeroskopi denilen yöntemle rahim iç boşluğunun soğuk ışık kaynağı kullanılan bir alet ile gözlenmesi ve anormal kısmın veya rahim iç tabakasının çıkartılması (endomerial ablasyon ve rezeksiyon)
- Hazneden halka seklindeki aletler (pesser) ile sarkmış rahimin yerinde tutulması veya bu yöntemlerden birkaçının birlikte kullanılması.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Tedavisiz durumumun devam etmesi durumunda riskler ve zararlar olabileceği gibi, benim için planlanan cerrahi ve tıbbi işlemlerle ilgili de riskler vardır. Cerrahi ve tıbbi işlemlerin tümüne özgü olan enfeksiyon, damarlarda ve akciğerde kan pıhtısı oluşumu, kanama, alerjik reaksiyon, kalp krizi, akciğerlerde havalanma azlığı (atelektazi) ve hatta ölümün olabileceğinin farkındayım. Bana uygulanacak olan girişimle ilgili ayrıca aşağıdaki risklerin de bulunduğu bana ayrıntılı olarak anlatıldı Bana anlatılan bu risklerden bazıları oldukça nadirdir. Rahim alınması ameliyatı (histerektomi) ve yumurtalıkların alınması özellikle daha önceden ameliyat geçirmiş kişiler (sezaryen ameliyatı) ya da mevcut bir hastalığı olanlar (kalp hastalığı, seker hastalığı, yüksek kan basıncı, böbrek hastalığı, böbrek ya da karaciğer nakli geçirmiş

hastalar, pıhtılaşma bozukluğu ve damar hastalığı olanlar, bağ dokusu hastalığı olanlar,) endometrioz hastalığı ve buna bağlı karın içinde yapışıklıkları olan hastalar ve sigara içenlerde daha risklidir.

Yukarıda belirtilen riskler dışında rahimin alınması ameliyatı (histerektomi) ve yumurtalıkların alınması için özel olan riskler su şekilde sıralanabilir:

- Ameliyat kesi yerinde, karın içinde, idrar yollarında, bulantı-kusma, ağrı ve ateşle seyreden iltihap (enfeksiyon) gelişebilir
- İdrar torbası (mesane) zedelenmesi
- Üreter (böbrekten idrar torbasına uzanan tüp) zedelenme riski
- İnce ve kalın bağırsak hasar görmesi, buna bağlı olarak barsağın karına ağızlaştırılması (kolostomi)
- Ameliyat sırasında ve sonrasında durdurulamayan kanama ya da kan toplanmasına (hematom) bağlı o bölgeyi besleyen ana damarların (arteria iliaka interna) bağlanması
- Cinsel işlev bozukluğu
- Vajen tepesinde ameliyat sonrası sarkmanın ortaya çıkması
- Ameliyattan sonra önceden var olmayan idrar kaçırma yakınmasının ortaya çıkması ya da var olan yakınmada artışı
- Karın içindeki büyük damarlarda zedelenme ve kanamanın ortaya çıkması
- Ameliyat sonrası gelişen yapışıklıklara bağlı karın ağrısı ve barsak tıkanıklığı

Yukarıda belirtilen komplikasyonlar nedeniyle hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir. Ameliyattan sonra uzun vadede karındaki kesi yerinde sertleşme (skar-keloid,) karın duvarında fıtık gelişimi gibi komplikasyonlar görülebilir.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Yapılacak işlemler yaklaşık olarak 2 saat sürer.

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 "2 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)