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 / İŞLEMİN TANIMI: İnfratentorial, yani beyinin alt kısmında yerleşen tümörlerin çıkartılması ameliyatına, kafatasından bir kısım kemiğin çıkartılıp ameliyat sonunda yerine konması demek olan kraniotomi işlemi ile başlanır. Ameliyatımı yapacak olan cerrahın bölgesi yerleşimli tümörünü çıkartmak amacıyla kraniotomi yapması gerektiğini biliyorum.

Ameliyatımı yapacak cerrahın kraniotomi öncesi, tümörün üzerine karşılık gelen kafa derisi bölgesini keseceğini biliyorum. "Kemik flebi " denen kafatasının bir parçası cerrahi testere ile kesilip çıkartılacaktır (Nadir de olsa kraniektomi yapılabilir) . Tümörün yerine göre cerrahım, altta kalan beyin dokusunu daha iyi görebilmek için beyni saran kalın zar olan dura'yı kesecektir. Çıkartılabilen kadar tümör dokusu çıkartıldıktan sonra dura kapatılacak, kemik flep yerine konacak ve kafa derisi kesisi dikilecektir. Fakat eğer beyin gereğinden fazla şiş ise cerrahım kemiği yerine koymama kararını verebilir

Biliyorum ki, bu işlemin amacı mümkün olduğu kadar tumor çıkartılıp beyinin üzerine olan basıncıngiderilirken, nörolojik fonksiyonun da elden geldiğince korunmasıdır veya düzeltilmesidir. Bu işlemin sonuçlarının iyi olacağına veya tümörün tamamının çıkartılacağına dair bir garantinin olmadığının farkındayım fakat girişimi kabul ediyorum. Şu an öngörülmeyen veya beklenmeyen bir durum olması halinde cerrahımın ve yardımcılarının yukarıda anlatılanlardan daha farklı bir müdahalede bulunmasını da kabul ediyorum.

1. **.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI:** Op.dr.....
2. **.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:** Mümkün olduğu kadar tumor çıkartılması beyinin üzerine olan basıncın giderilirken, nörolojik fonksiyonun da elden geldiğince korunmasını veya düzeltilmesini sağlamak.
3. **.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:** Kitlelerin lokal bası etkilerinde artış ve nörolojik fonksiyonlarda ilerleyici kayıplar. Beyin dokusunun fıtıklaşarak ani ölüme sebep olması.
4. **VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:** Tümör çıkartılması için yapılan kraniotomi işlemine alternatif olan ameliyat harici aşağıdaki diğer seçenekleri değerlendirdim.

    - **Her türlü riski göze alıp ameliyatı yaptırmamak**
    - **Radyoterapi**
    - **İlaç tedavisi**
    - **Bilgisayarlı tomografi ve MR ile takip**

Cerrahım tarafından bana anlatılan stereotaksik biyopsi gibi diğer tedavi metodlarını da değerlendirdim. Bu alternatif metodların da avantaj ve dezavantajları bana anlatıldı.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Anestezi riski: Lokal ve 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.

Denge Problemleri: Denge bozukluğu ve/veya baş dönmesi tümörün kendisinden kaynaklanabileceği gibi tümör çıkartılma ameliyatı da bunlara yol açabilir.Ameliyat sonrası bulantı ve/veya kusma görülebilir.

Kanama: Çok nadir olsa da ameliyatım sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede olabilecek bir kanama riskinin varlığından haberdarım. Kanama durumunda ek bir tedaviye Veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyabilir. Antienflamatuar ilaçlar gibi medikasyonların kullanımı kanama riskini arttırabilir.

Kan pıhtısı oluşumu: Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Ameliyat bölgesinde oluşan pıhtılar çevre beyin dokusuna bası ile beyin dokusu hasarı, kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.

Beyin dokusuna hasar: İşlem sırasında etraf beyin dokusunda hasar oluşma riski vardır. Bu hasarlara bağlı şikayetler tümörün yerine göre farklılık gösterebilir.

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

Ölüm: Nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında gerek yapılan operasyona bağlı gerekse gelişen komplikasyonlara bağlı ölüm riski mevcuttur.

Ameliyatın başarısız olması: Ameliyat ile tümör tamamen çıkartılamayabilir. Ayrıca ameliyat öncesi mevcut olan nörolojik tablo ve yakınmalar ameliyat sonrası düzelmeyip daha da kötüleşebilir.

İşitme kaybı: Ameliyat sonrası çeşitli seviyelerde işitme kaybına rastlanabilir.

Hidrosefali: Ameliyat sonucunda beynin etrafında dolaşan beyin-omurilik sıvısının dolanımında bozukluklar olabilir. Bu durumu düzeltmek amacıyla ameliyat dahil çeşitli ek tedavilerin uygulanması gerekebilir.

İnfeksiyon: İnfeksiyon cilt kesi bölgesinde olabileceği gibi kemik flebinden de kaynaklanabilir. Enfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve beyin absesi (irin birikimi) bulunur.

Sinir fonksiyon kaybı: Fasial sinirin bazı fonksiyonları ameliyat sonrası kaybedilebilir.

Felç: Ameliyat sonrası felç veya kısmi kuvvetsizlik meydana gelebilir.

Ameliyat sonrası ağrı: Ameliyattan sonra 1 haftadan 1 aya kadar uzayabilen sürelerde kraniotomiye bağlı başağrısı görülebilir.

Ameliyat sonrası nörolojik kötüleşme: Ameliyat sonrası beyinin içine veya etrafına olabilecek kanama veya beyin ödemi (sıvı birikmesi neticesinde beyine baskı) gibi sorunlara bağlı olarak sinir sistemi fonksiyonları az ihtimalle de olsa kötüleşebilir.

Solunum problemleri: Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnomoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.

Nüks: Tümörün eski bölgesinden tekrarlama riski vardır.Fakat bu durum tümörün cinsine veya ilk ameliyatta ne oranda çıkartılabildiğine bağlı olarak değişebilir.

Nöbet (havale): Beyindeki anormal bir elektriksel olay nöbet/havale geçirmeye neden olabilir ve bu durum tümörün kendisinden veya tümörün çıkarılması sonrası oluşan değişimlerden kaynaklanabilir.

Ventilatör ve Yoğun Bakım: Hastada gelişebilecek komplikasyonlara bağlı olarak ventilatör desteği ve yoğun bakımda izlem gerekebilir.

Diğer:

Önemli Hususlar:

Alerji/Kullanılan İlaçlar: Hastamın bilinen tüm alerjileri hakkında bilgi verdim.Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda,

Tütün ve Tütün Mamulleri: Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamulleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: ..... Saat sürmektedir.

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 :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

11.DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "3 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)