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:

Yumurtalık hastalıklarına yönelik cerrahi girişimler kapalı yöntem (laparoskopi) ya da açık cerrahi (laparotomi) ile yapılabilir. Cerrahinin esas amacı hastalıklı olan yumurtalığı ya da yumurtalığın bir kısmının alınmasıdır. Cerrahi işlem sırasında ya da daha sonra yumurtalıktan kaynaklanan hastalığın iyi ya da kötü huylu olduğu patolojik inceleme ile ortaya konur. Endometriozis hastalığı gerek tıbbi gerekse cerrahi tedavilere rağmen tekrarlayan bir hastalıktır. Endometriozis hastalığı için yumurtalıkların alınmasına ek olarak rahimin alınması ve bağırsağın bir kısmının alınıp kalan kısmının karın duvarına ağızlaştırılması (kolostomi) gerekebilir.

1. **.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI:** Op.Dr.: .....
2. **.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:**

- **-Over kistinin cidarıyla birlikte çıkarılması,**
- **-Sağlam over dokusunun bırakılması,**
- **-Sağlam over dokusu kalmamışsa overin çıkarılması.**

3. **.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:**

- Benim/hastam için uygun görülen cerrahi girişim yapılmazsa hastalığım ile ilgili oluşabilecek aşağıdaki durumlar bana anlatıldı;
- -Yumurtalık kisti veya kitlesinin doğası (iyi veya kötü huylu olup olmadığı) histopatolojik inceleme yapılmadan söylenemeyeceği için tanısal gecikmeler söz konusu olabilir.
- -Yumurtalık kisti veya kitlesi büyüyebilir, çevre organlara (bağırsak, idrar torbası) bası belirtileri gösterebilir, hatta bu durumda iç kanama veya kist içeriğinin yol açtığı karın iç zarı (periton) uyarılması oluşabilir.
- -Yumurtalık kisti veya kitlesi patlayıp acil ameliyat gerektirebilir, bu durumda iç kanama veya kist içeriğinin yol açtığı karın iç zarı (periton) uyarılması oluşabilir.
- -Yumurtalık kisti veya kitlesi damarlarını içeren sapı etrafında tam veya kısmen dönüp şiddetli karın ağrıları bulantı kusma gibi acil cerrahi girişim gerektiren bir hal alabilir, hatta bu durumda yumurtalık ve/veya tüpün işlevi bozulabilir.
- -Endometriozis durumumun gidişi genel olarak ilerleyicidir. Endometriozis tedavi edilmezse barsak yapışıklıkları ve yumurtalık kitlesi komplikasyonları ortaya çıkabilir.
- İdrar kaçırma yakınması, vajen tepesi sarkması, rektosel ve sistosel hastalıklar devam eder, artabilir ve bu durum benim yaşanımı bedeni ve psikolojik ve sosyal boyutta etkileyebilir.
- Benim özel durumumdan kaynaklanan aşağıdaki sonuçlarla da karşılaşabileceğim bana anlatıldı;

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

- Aşağıdaki tedavi şekilleri ve olası sonuçları benimle tartışılmıştır:
- -Hastalığın tedavisinin kabul etmeyerek doğal seyrine bırakmak
- -Bazı hormon veya başka ilaçlar kullanmak (GnRH antagonist/analog kullanımı, danazol, aromataz inhibitörleri, gestagenler, doğum kontrol hapları)
- -Ultrasonografi eşliğinde kist içeriğinin hazneden ya da karından boşaltılması

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Tedavisiz durumumun devam etmesi durumunda riskler ve zararlar olabileceği gibi, benim için planlanan cerrahi, medikal ve/veya tanısal işlemlerle ilgili de riskler vardır. Cerrahi, medikal, ve /veya tanısal 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 enderdir. Yumurtalıkların alınması cerrahi girişimleri özellikle daha önceden ameliyat geçirmiş kişiler (sezeryan ameliyatı) ya da mevcut bir hastalığı olanlar (kalp hastalığı, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, böbrek hastalığı, böbrek ya da karaciğer nakli geçirmiş hastalar, pıhtılaşma bozukluğu ve damar hastalığı olanlar) endometriozis hastalığı buna bağlı karın içine yapışıklıkları olan hastalar sigara içenler daha fazla risk altındadırlar.

Yukarıda belirtilen riskler yumurtalık hastalıkları cerrahisi girişimler için özel olan riskler şu 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 bağırsağın karına ağızlaştırılması (kolostomi)
- -Ameliyat sırasında ve sonrasında durdurulamayan kanama ya da kan toplanmasına (hematom) bağlı o bölgeyi besleyen ana damarların (arteria interna iliaka) bağlanması
- -Cinsel işlev bozukluğu (Her iki yumurtalığın alınmasını gerektiren durumlarda)
- -Karın içindeki büyük damarlarda zedelenme ve kanamanın ortaya çıkması
- -Ameliyat sonrası gelişen yapışıklığa bağlı karın ağrısı ve bağırsak tıkanıklığı
- -Cerrahi sonrası kalabilecek olan küçük yumurtalık parçasına bağlı karın alt kadran ağrısı (yumurtalık kalıntı sendromu)
- -Yumurtalık kistinin /endometriozis hastalığının tekrar etmesi, endometriozis hastalığı yumurtalık dışındaki bölgelerde de tekrar edebilir.
- -Her iki yumurtalık çıkartıldığında hasta menopoz sonrası döneme geçer.
- -Kapalı yöntem (laparoskopi) ile karın içine girilemeyip açık cerrahi (laparatomi) yapılması ya da yapışıklıklar nedeniyle her iki yöntemle de karın içine girilememesi ve cerrahi tedavi uygulanamaması
- -Kapalı yöntem (laparoskopi) ile karın içine girildikten sonra kitlenin kötü huylu izlenim vermesi ya da kapalı cerrahi teknikler ile çıkartılmasının mümkün olmadığı durumlarda açık cerrahi (laparotomi) uygulanması
- -Hasta tarafından sadece kistin alınması istense de yumurtalığın tamamının alınması gerekebilir.

Yukarıda belirtilen komplikasyonlar nedeniyle hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir.Yumurtalık kistinin ya da kitlesinin ameliyat sırasında yapılan histopatolojik incelenmesinde kötü huylu çıkması durumunda hastanın fertilite (üreme) durumu göz önünde tutularak gerekli jinekolojik onkolojik cerrahi evreleme işleminin yapılması gerekebilir.

Ameliyattan sonra uzun vadede karındaki kesi yerinde sertleşme (skar-keloid,) karın duvarında fıtık gelişimi gibi komplikasyonlar görülebilir.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Yaklaşık bir ya da bir buçuk 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 :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
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)