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 uygulanmazsa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul ya da reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz hekiminize açıklaması için lütfen danışınız.

HASTALIĞIN TANIMI: Solunum güçlüğüne neden olabilen polipler, nodüller veya kitleler çıkarılıp solunumunuzun rahatlamasını sağlayacaktır. Tanı konulması amacıyla alınan kitlelerin patolojik incelemesi yapılıp en doğru tanı konulup eğer ihtiyaç olursa ek tedavilerin yapılmasını sağlayacaktır.

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

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Solunum güçlüğüne neden olabilen polipler, nodüller veya kitleler çıkarılıp solunumunuzun rahatlamasını sağlayacaktır. Tanı konulması amacıyla alınan kitlelerin patolojik incelemesi yapılıp en doğru tanı konulup eğer ihtiyaç olursa ek tedavilerin yapılmasını sağlayacaktır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

- Büyük polipler, nodüller veya kitleler solunum güçlüğüne neden olabilir.
- Kanser şüphesinde şüpheli dokunun yayılımının belirlenmesi, kitlenin etraf sinir ve dokuları tutması, ses tellerinin tamamen felç olup solunum yolunu tıkaması ile veya diğer organlara ait bozukluklar nedeni ile ölüme yol açabilir.
- Sürekli medikal tedavi kullanmanız ilaç yan etki olasılığını arttırabilir. Ses terapisi gerekliliğinin ortaya çıkabilir.

4. **VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:**

- Erken veya organize olmamış poliplerde medikal tedavi uygulanabilir. Hastaya reflü tedavisi verilir. Yaklaşık 3 ay boyunca sürekli ilaç kullanılır.
- Polibe neden olan irritan madde uzaklaştırılabilir (sigara, alkol, alerjik maddeler) .
- Sesin kötü kullanımına bağlı olarak oluşan nodüllerde ses terapisi uygulanabilir.

Eğer kanser şüphesi varsa hastaya kontrastlı boyun BT, boyun USG, boyun MR, PET çektirilebilir, ancak kesin tanıyı patoloji sonucu koyduracağı için bu radyolojik tanı yöntemleri ile operasyon planlanamaz

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Anestezi: Ameliyatınız genel anestezi altında yapılacaktır. Anestezi bilgilendirme formunda anesteziyle ilgili riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz. Bu formu dikkatlice okuyunuz. Endişe ve sorularınızı anestezi doktoruyla görüşünüz.

Anestezi uygulamasında güç entübasyon sorunu yaşanması durumunda, çok nadir de olsa, hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak amacıyla boğazınıza geçici bir delik açılma zorunluluğu doğabilir. Anesteziye bağlı akciğer sorunları, kalp krizi ve kalp ritm bozuklukları, tansiyon değişiklikleri, şuur bozuklukları, felç ve hatta ölüm görülme olasılığı söz konusudur.

Genel Riskler:

- Akciğer enfeksiyonu riski, akciğer alanlarında sönmeler/çökmeler olabilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve fizyoterapisi gerekebilir.
- Bacak ve kalça damarlarında pıhtı oluşumu, çok nadir olarak bu pıhtının beyine ve akciğerlere gitmesi sonucu ölümcül olabilir. Bu risk kalp-akciğer hastalığı olanlarda ve yaşlılarda daha yüksektir.
- Kalp dolaşım ve ritm bozuklukları, tansiyonda ani yükselme/düşme, kalp krizi olabilir.
- Şuur bozuklukları, felç, bitkisel hayata girme ve ölüm riski olabilir.
- Koter (kanamaları durdurmada kullanılan elektrik akımıyla çalışan cihaz) kullanımına bağlı yanıklar ve ileti bozuklukları olabilir.
- Kronik hastalığı olanlarda yara iyileşmesinde gecikme, akciğer enfeksiyonu ve pıhtılaşma riskinde artış söz konusu olabilir.
- Cilt dezenfeksiyonu için kullanılan sıvılara bağlı alerjik reaksiyonlar, cilt yanıkları, bu sıvıların gözle teması sonucu göz enfeksiyonları, gözün saydam tabakasında geçici/kalıcı hasar, hatta körlük olabilir.

- Kan kaybı sonucu transfüzyon (damardan kan verilmesi) gerekli olursa, kan reaksiyonları (ateş, titreme, alerjik reaksiyonlar vb) ve kanla temas yoluyla bulaşan enfeksiyon hastalıklarının (hepatit B, hepatit C, AIDS vb) bulaşması riski olabilir.
- Aşırı kilolu ve sigara içen kişilerde yukarıda belirtilen akciğer enfeksiyonu riski, pıhtı oluşumu riski, kalp ve dolaşım bozukluğu riski ve anesteziye ait her türlü risk artmıştır.

Ameliyata Ait Riskler:

- Dudak, diş eti, dişler ve bademciklerde yaralanmalar olabilir. Dişlerde hasar kırılma ya da yerinden çıkma şeklinde veya varsa kaplama dişlerde yerinden çıkma olabilir.
- Hava yolu yumuşak dokularında şişme. Bu durum solunum zorluğuna yol açarak ve şişme gerileyinceye kadar ağız içinden solunum tüpü yerleştirilmesini zorlaştırarak, nadiren bir trakeotomi (boyun ön kısmından hava yoluna solunum tüpü yerleştirilmesi) işlemi gerektirebilmektedir.
- Hava yoluna kanama; Bu durum solunum zorluğuna yol açarak, kanama kontrol edilinceye kadar ağız içinde solunum tüpü yerleştirilmesini gerektirebilir. Nadiren bir trakeotomi (boyun ön kısmından hava yoluna solunum tüpü yerleştirilmesi) işlemi gerekebilir.
- Akciğer sönmesi (pnömotoraks) ; Akciğer yüzeyindeki küçük bir delikten havanın dışarı sızması akciğer kollapsına (sönmesi) neden olur. Akciğer kendiliğinden eski haline gelebileceği gibi, göğüs kafesindeki cilt üzerinden bu bölgedeki havanın boşaltılması için bir tüp yerleştirilmesi işlemi gerekebilir. Bu da hastanede kalış süresini uzatabilmektedir.
- Ses değişikliği; Gırtlak yapıları ya da sinirleri mikrolaringoskopi işlemi sırasında cerrahi aletlerle zedelenebilir. Ses değişikliği gırtlaktaki anormal dokudan biyopsi işlemi ya da o dokunun çıkarılması nedeniyle oluşabilir. Ses değişikliği kalıcı olabilmekte ve daha başka tedavilere rağmen iyileşme olmayabilmektedir.
- Mevcut olan hastalığın tekrar etmesi ya da kalıcı hale gelmesi mümkündür.
- Gırtlağı tamamen ya da tama yakın dolduran kitlelerde trakeotomi açılma olasılığı daha yüksektir.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Operasyonun tahmini süresi 30 dakikadır

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)