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: Rahimden myom alınma ameliyatı (myomektomi) myomun yerleşim yeri ve büyüklüğü göz önüne alarak hazneden (vaginal) ya da karından kesi ile ya da karına açılan delikler ve optik cihaz kullanımı ile kapalı yöntem ile (laparoskopik) ya da vaginal yolla ve optik cihaz kullanılarak (histereskopik) yapılabilir. Ameliyat sırasında rahim duvarında myom çıkarıldıktan sonra rahime dikiş atılarak iyileşmesi sağlanır. Önerilen Cerrahi girişim:

- Karından kesi ile (abdominal)
- Hazneden (vajinal)
- Kapalı yöntem (laparoskopik)
- Kapalı yöntem hazneden (histereskopik)

1. **.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI:** Op.Dr.: .....
2. **.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:**
   - Hayatı tehdit eden hastalığınız varsa bu ameliyat yaşam sürenizi uzatabilir.
   - Uzun süren kanamanız varsa (sizi anemik duruma getiren) bu durum düzelebilir.
   - Mevcut durumunuz ağrılı ve rahatsızlık verici ise bu durum düzelebilir.
   - Tümör varsa erken tanı ile yayılımını önleyebilir.
3. **.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:**

Eğer aşırı kanamalar nedeniyle ameliyat yapılacaksa, bu kanamların devamı nedeniyle kansızlık gelişebileceği ve kansızlığa bağlı olabilecek sağlık sorunları oluşabileceği.myomun büyüyebileceği ve bu nedenle bası belirtileri yapabileceği, kötü huylu özelliğe değişebileceği (sarkomatöz dejeneresans,) yumutalıkların muayene veya görüntülenmesini engelleyerek yumurtalıktaki hastalıklar açısından tanısal gecikmelerin yaşanabileceği.

4. **VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:**
   - Bazı hormon veya başka ilaçlar kullanmak (gestagenler, GnRH analogları ya da antagosnitleri)
   - Rahim içerisine hormon salgılayan rahim içi araç yerleştirilmesi
   - Dilatasyon küretaj işlemi
   - Rahimin tamamen alınması
   - Angiografik olarak myom embolizasyonu
5. **.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:**

Cerrahi işlem riskleri: Tedavisiz durumunun 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 akciğerlerde 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. Rahimden myom alınması ameliyatı (myomektomi) daha önceden ameliyat geçirmiş kişiler (sezeryan ameliyatı) ya da mevcut hastalığı olanlar (kalp hastalığı, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, böbrek hastalığı, böbrek ya da karaciğer nakli geçirmiş hastalar, pıhtılaşma bozukluğu ve damar hastalığı olanlar, bağ dokusu olanlar,) endometriozis hastalığı, rahimden myom alınması ameliyatı (myomektomi) 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) zedenlemesi
- Üreter (böbrekten idrar torbasına uzanan tüp) zedenlenme 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 beseleyen ana damarların (arteria interna iliaka) bağlanması
- Ameliyattan sonra önceden var olmayan idrar kaçırma yakılmasının ortaya çıkması ya da var olan yakınmada artış
- Karın içindeki büyük damarlarda zedelenme ve kanamanın ortaya çıkması

- Ameliyat sonrası gelişen yapışıklıklara bağlı karın ağrısı ve bağırsak tıkanıklığı
- Myom çıakrtılması sırasında ortaya çıkan ve durdurulamayan kanama sonucu rahimin alınması gerekebilir.
- Myom çıkardıktan bir süre sonra rahimin aynı ya da başka bölgelerinde tekrarlayabilir.
- Rahim içi boşluğundaki tabakanın (endometrium) zedelenmesi ile rahim içi yapıklıklar gelişebilir ve bu yapışıklıklar adet görme (menstrüasyon) bozuklukları yaratabilir ve/veya gebe kalamama, tekrarlayan gebelik kayıplarına yol açabilir.
- Ameliyat sonrası gelişen karın içi yapışıklıklar ağrı, tüplerin tıkanması, tüp-yumurtalık ilişkisinin bozulması ve kısırlığa yol açabilir.

Yukarıda belirtilen komplikasyonlar nedeniyle hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir. Ameliyattan sonra uzun vadede karındaki kesi yerinde sertleşme (skar-keloid,) karın duvarında fıtık gelişimi gibi komplikasonlar görülebilir. Anestezi: Anestezinin ek riskler getirdiğini biliyorum ama ağrıdan korunmak için ve ağrının geçmesi için planlanan işlem ve ek işlemler için anestezinin kullanılmasını istiyorum.Bana sorulmadan anestezi yönteminin değiştirilebileceğinin farkındayım.İşlem esnasında ağrı hissinin anestezi hekimiyle konuşup seçebileceğim bölgesel (spinal ve epidural) veya genel anestezi ile giderileceği söylendi.Anestzinin benim ameliyatımı yapacak olan hekimin kontrolünde olmadığını ve her bir anestezik maddenin riskleri olabileceğini anladım. Ameliyat öncesi dikkat edilecek hususlar:

- Ameliyat öncesi gece 00.00 dan sonra aç kalınmalı hiçbir şey yenilip içilmemeli su bile içilmemeli.
- Ameliyat öncesi kullanılan tüm ilaçlar hakkında doktorumuza bilgi veriniz. Önceden geçirmiş olduğunuz bir ameliyat varsa da bildiriniz.

Ameliyat sonrası dikkat edilmesi gereken hususlar:

- Ameliyat sonrasında ağır kaldırılmamalı.
- Reçete edilen ilaçlar dikkatli kullanılmalı.
- En az 2 ay cinsel ilişkide bulunulmamalı.
- Doktorunuzun pansumanlar için söyledi zamanlarda gelinmeli.
- Önerilen pansumanlar önerilen sıklıkta yapılmalı.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Aynı esnada başka bir işlem yapılmayacaksa 1 saat ‘dır.

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)**