HASTA Adı ve Soyadı:	Telefon Numarası:
T.C. Numarası:	Başvuru Tarihi/Saat:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):	Hastalığın Tanısı/Ön Tanı:

BU FORM ve EKLERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER AŞAĞIDADIR, LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ...

Bu tedavi ile ilgili gerekli ve yeterli bilgiye sahip olmanızı istiyoruz. Bu bilgilere sahip olmak en doğal hakkınız olup, tedaviden en üst düzeyde yararlanabilmeniz ve tedaviniz için katılımcı olabilmeniz için aşağıdaki bilgilendirmeleri mutlaka okuyunuz ve anlamadığınız yerleri mutlaka hekiminize danışınız. Tedavinin size sağlayacağı faydaları ve tedavi esnasında az da olsa görülebilecek olan riskler hakkında bilgi sahibi olduktan sonra bu tedaviye bilinçli bir şekilde rıza göstermek veya tedaviyi reddetmek tamamen sizin kararınıza bağlıdır. Vermiş olduğunuz karar doğrultusunda tedaviniz yönlendirilecektir.
Önerilen tedavi için onam (rıza) belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkı da sizde saklıdır. Fakat; unutmamalısınız ki, “yasal açıdan” onamınızı tedavi başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.
NOT: Hastanın bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir ve onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır

HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME

o İşlemden beklenen faydalar:
Tiroid bezi içerisinde bulunan nodüllerin, kronik iltihabı hadiselerin, iyi veya kötü huylu tümörlerin yapılan bu cerrahi ile giderilmesi.
Genel anestezi altında Boyun ön duvarı açılarak operasyon ile hastalıklı tiroid bezinin bir kısmı veya tamamı, ayrıca gerekliliği halinde çevredeki yağlı gözeli dokular ve lenf düğümleri çıkarılacaktır. Operasyon sonrası çoğu zaman uzun süreli ve hatta hayat boyu tiroit hormonunun hap olarak ağız yoluyla alınması gerekebilir. Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Planlanan cerrahi girişim şekline göre hastanın bazı hazırlıkları yapması gerekir. Ameliyat öncesi mide bağırsak kanalının boş olması önemlidir. Anestezi altında hastanın kusması çok ciddi sorunlara neden olabilir. Kusulan gıda artıkları solunum yoluna kaçabilir ve bu da akciğer enfeksiyonuna neden olabilir. Bu nedenle doktor aksini söylemedikçe hastanın cerrahi girişimden en az 8 saat önce herhangi bir şey yememesi gerekir. Bazı durumlarda doktor hastanın kullandığı önemli ilaçları çok az bir su ile almasına izin verebilir. Ameliyat bölgesinde kanama ile ilgili problemlerin önlenmesi için kan sulandırıcı ilaçlar (aspirin, coumadin vb.) ameliyat öncesi 7 gün önce bırakılmalıdır. Sigara kullanıyorsa kullanmaması önerilir. Ameliyat sahasının temizliği cerrahi enfeksiyonlar dan korunmak için önemlidir. Bu nedenle ameliyat sahasındaki kılların temizlenmesi gerekebilir.

o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:
Guatr adı da verilen tiroid bezinizdeki şişliklerin (nodul ya da nodüller) ameliyat edilmesindeki en önemli neden kanser şüphesi olmasıdır. Bu şüphe çoğu zaman iğne biopsileri ile giderilmeye çalışılır. Ancak şüphe devam ediyorsa o zaman operasyon kararı verilerek bu durumun teşhis ve tedavisi gerçekleştirilir. Ayrıca kanser olmadığı halde tiroiddeki bazı nodüller hızla büyümeye devam ederek kitle etkisi ile birtakım şikayetler oluşturabilirler. Bu durumda da doktorunuz ile görüşerek operasyon kararı verilmesi sık uygulanan bir durumdur. Tiroid operasyonları kanser şüphesini ortadan kaldırmayı, kanser varsa tedavisini ve amaçlar. Ancak operasyon kanserin nüks etmeyeceğini garanti etmez. Ayrıca ileri derecede büyüyerek birçok şikayetlerin oluşmasına neden olan guatrlarda operasyonla çıkarıldıktan sonra hastalığın daha da ilerlemesi engellenmiş olur ve neden olduğu yakınmalar çoğu zaman geriler, azalmasını veya tamamen tedavisini amaçlar. Cerrahınız ve/veya medikal doktorunuz neden bu ameliyata yönlendirildiğinizi ve şikayetlerinizle ilgili beklentilerini sizinle tartışacaktır.

o Varsa işlemin alternatifler:
Cerrahi endikasyonu olmayan guatr’lar için takip ve ilaç tedavisi önerilirken zehirli guatr (hipertiroidizm) durumlarında ve bazı kötü huylu (kanser) guatrlarda ilaç tedavileri, radyoaktif iyot (atom) tedavisi ve ışın tedavisi cerrahi ile birlikte veya bağımsız olarak kemoterapi ve radyoterapi uygulanabilir. Yapılan tetkikler ve tedaviler sonrası cerrahiye karar verilmesi durumunda Tiroid bezi çıkarılarak tedavi yapılmaktadır. Bu nedenle ameliyata alternatif bir tedavi yöntemi bulunmamaktadır.

o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:
Genel Komplikasyonlar: Kanama: Kesilen bir damar ameliyattan sonra erken dönemde kanayabilir. Bu durum yara yerinde şişme ve/veya kanlı akıntı, nefes almada zorluğa yol açabilir. Genelde kan verilmesi gerekmez, ancak ikinci bir operasyon gerekebilir. Nadir bir durum olmakla birlikte müdahale edilmez ise hayati tehlike olabilir. Ses kısıklığı ve değişiklikleri: Çoğu hastada ameliyat sonrası ilk birkaç gün geçici ses değişikliği olabilir. Ancak gerçek ses teli felci hastaların %12’sinde meydana gelir. Sinir yaralanmasına bağlı ses kısıklığı olan hastaların birçoğu konuşma tedavileri ve düzeltme cerrahisinden fayda görür. Eğer ses sanatçısı ya da ses kullanan bir mesleğe sahip iseniz cerrahınız ile önceden durumu konuşunuz. Hasar gören sinire göre kalıcı olarak seste kabalaşma veya tiz sesleri çıkarmada zorluk olabilir.
Kalsiyum düşüklüğü: Tiroid bezinin arkasında yer alan ve paratiroid bezleri olarak adlandırılan küçük bezler hasar görebilir ve bunun sonucunda el parmaklarında uyuşma, ellerde ve ayaklarda kasılma gibi belirtiler ortaya çıkabilir. Bu

genellikle geçici bir problemdir. Fakat genellikle uzun dönem kalsiyum desteğine gereksinim olabilir. Bu durum Nadir de olsa kalıcı olabilir ve yaşam boyu ilaç tedavisine gerektirebilir. Eğer operasyon sonrası kalsiyum seviyeleriniz düşerse el parmaklarında uyuşma, ellerde ve ayaklarda kasılma gibi belirtiler ortaya çıkabilir. Bu durumda size kalsiyum içeren ilaçlar damar ya da ağız yolu ile verilecektir. Guatr ameliyatlarından sonra %15, paratiroid ameliyatlarından sonra %25 hastada birkaç gün ya da hafta kalsiyum verilmesi gereklidir. Hatta taburcu edilirken kan kalsiyum düzeylerinin düşmesini önlemek için geçici olarak kalsiyum içeren ilaçlar verilebilir. Hastaların yalnız %1-2'si 6 aydan uzun kalsiyum almak zorunda kalır. Hipotroidi: Eğer tüm tiroid beziniz çıkarılırsa, yaşamınızın geri kalan kısmında tiroid hormonu dışarıdan almak durumundasınız. Bu durum komplikasyon olarak algılanmamalıdır. Kısmi çıkarılırsa ilaç alıp almayacağınız sonraki haftalar içinde belli olacaktır. Trakeotomi: Eğer her iki taraftaki sinir de zedelenirse solunum desteği gerektiren ciddi solunum zorluğu ortaya çıkabilir ve bu durum kalıcı olabilir. Gırtlağa soluk alıp vermek için delik açılması zorunda kalınabilir. Ancak bu durum nadirdir. Özellikle uzun süreli büyük guatrı olan hastalarda, tiroid bezinin nefes borusu ve gırtlağa baskı yapmasına bağlı olarak kıkırdak halkalarda zayıflık gelişmiş olabilir ve ameliyattan sonra bu kıkırdaklarda büzüşme gelişebilir. Bunun sonunda da nefes darlığı gelişebilir. Bunu gidermek için de nefes borusuna delik açmak gerekebilir. Enfeksiyon: Ameliyat bölgesinde enfeksiyon/abse/iltihabi akıntı gelişebilir. Bu durum ilaç tedavisinin yanı sıra cerrahi müdahalede gerektirebilir. Tiroid bezinin göğüs içine doğru büyümesi durumunda zorunluluk halinde göğüs boşluğunun açılması gerekebilir.Şişman insanlarda ve/veya sigara içenlerde yara yeri enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğerlerle ilgili istenmeyen yan etkiler/komplikasyonlar ve kan damarlarında pıhtı birikimi riskleri daha yüksektir. Sık görülebilen yan etkiler: Yara izi Hematom (ameliyat yerinde kan toplanması) Boyunda hissizlik Nadir görülebilen yan etkiler: Lenf kaçağı Enfeksiyon Çok nadir görülebilen yan etkiler: Sinir hasarı Yutma sorunları

o İşlemin tahmini süresi: Yaklaşık olarak 120 dk. süren bir ameliyattır. *(Hekiminiz durumunuza göre ayrıca bilgilendirme yapacaktır.)*

o Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :

Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp beyin böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.

o Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar :

Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00 'ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttırabilecek ilaçlar kullanılmamalıdır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz.

Özellikle tiroit dokusunun tamamen çıkartıldığı (total tiroidektomi) veya ameliyattan sonra tiroidin yeterince hormon üretemediği durumlarda tiroit hormon takviyesi kullanılır. İlaçlar genellikle ömür boyu kullanılsa da bazen geçici eksiklikleri yerine koymak amacıyla bir süreliğine de kullanılabilir. İlacın dozu zaman içinde vücudunuzun ihtiyacına göre düzenlenecektir. Bu nedenle küçük dozlarda ilaç verilmeye başlanacak ve 6-8 haftalık aralıklarla kanda tiroit hormonları kontrol edilerek gerekli ayarlamalar yapılacaktır. Bu denemeler vücudunuzun ihtiyacı olan gerçek miktar bulunana kadar devam edecektir. Paratiroit hormonunun eksik kaldığı durumlarda kalsiyum ve D vitamini takviyesi yapılabilir. Tüm bu ilaçların dozları ve verilme süreleri, yapılacak kan tetkikleri sonucunda doktorunuz tarafından belirlenecektir. Ameliyattan sonra normal beslenme düzeninize dönebilirsiniz. Ameliyattan sonra ameliyat yerinize su gelmemesine dikkat ederek vücudunuzun geri kalan kısımlarını yıkayabilirsiniz. Doktorunuz aksini söylemedikçe: Direniniz yoksa ameliyattan sonra üçüncü gün bütün vücudunuzu yıkayabilirsiniz. Direniniz varsa bütün vücudunuzu yıkamak için drenin çekilmesine kadar beklemeli ve dren çekildikten üç gün sonra yıkanmalısınız. Bütün vücudunuzu yıkarken yara yerinizi ovalamayınız. Sabunlu suyun yaranızın üzerinden akıp gitmesi yeterlidir. Aynı şekilde yıkandıktan sonra silinirken de yara yerinizi ovalamadan sadece havlu ile ıslaklığını emdiriniz. Ameliyat sonrasında tedavilerinizi hangi klinik üstlenmiş olursa olsun genel cerrahi kontrollerinizi aksatmamalısınız. Bu kontrollerde ortaya çıkması olası diğer kitlelerin takibi yapılmaktadır. Cerrahın muayenesi, ultrasonografi ve gerektiğinde başka ileri tetkikler ileride gelişmesi olası başka sorunların saptanmasında yaşamsal öneme sahiptir.

ONAM (RIZA GÖSTERME)

Yapılacak tedavi konusunda yazılı bilgi aldım. Anlamakta güçlük çektiğim konularla ilgili olarak sorumlu hekime sorular sordum ve sorularıma yeterli ve anlayabileceğim kadar açık ve net cevaplar aldım. Tedavi sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek reaksiyon riskleri konusunda bilgilendirildim. Bu yöntemi reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavinin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Uygulama aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim. Bu "bilgilendirilmiş hasta onam formu" nda tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere

..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.
OKUDUM, ANLADIM, ONAY VERİYORUM.
(Lütfen SON cümleyi, adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız)
. . . .

Hastanın onamı (Mümkünse): *Adı Soyadı:* *Tarih/Saat:* *İmza:*	Tercümanın (İhtiyaç Halinde): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:	Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:
Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim: Adı Soyadı/Unvanı: Tarih/Saat: İmza:

(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi / Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda (varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)