PLASTİK CERRAHİ KLİNİĞİ TÜMÖR ÇIKARILMASI 2 AŞAMALI ALIN FLEBİ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ RIZA BELGESİ

HASTA ADI-SOYADI:	CİNSİYETİ: □ E □ K
PROTOKOL NO:	DOĞUM TARİHİ: …./…/….
ADRES/TELEFON:	

Sayın Hasta/Yasal Temsilci,

Lütfen bu formu dikkatlice okuyunuz. Bu onam formu size/hastanıza anlatılan Tümör Çıkarılması 2 Aşamalı Alın Flebi Ameliyatının "nasıl?", "neden?" gerçekleştirilmek istendiği, bu "işlem gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği", "işlemin gerçekleştirilmesi sırasında ya da sonrasında hangi yan etki ya da istenmeyen olaylar olabileceği", bu işlemin "alternatifinin olup olmadığı" konusunda sizi aydınlatmak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, imzalayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına rıza gösterdiğinizi beyan etmektesiniz. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

**Bu formu okuyup anlayıp imzaladıktan sonra ameliyat olmaktan vazgeçmekte özgürsünüz.*

- **İşlemin Kim Tarafından Nerede Yapılacağı:** İşleminiz Ameliyathane de Plastik Cerrahi Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.
- **Hastalığınız ve Tıbbi Müdahale Hakkında Bilgi:**

Size yapılacak ameliyatta söz konusu bölgedeki oluşmuş kitle cerrahi olarak çıkarılacak ve oluşan defekt aynı senasta ya da daha sonra yapılacak olan 2. operasyonda yara bölgesine komşu sağlam dokularınızın yara bölgesine ilerletilmesiyle, vücudunuzun başka yerinden deri yaması alınarak veya dikilerek kapatılacaktır. Kapatılacak doku kaybı olan bölgede boşluk varsa içine bir adet silikon dren yerleştirilecektir. Tümoral bölgesinin cerrahi olarak temizlenmesi yeterli görülmediği durumlarda yara bölgeniz bir süre pansuman ile takip edilip pataloji sonucu çıkana kadar yara kapatma ameliyatı ertelenecektir. Burun kökünde mevcut olan deri katlantısının düzeltilmesi ve alından kaydırılan dokunun ayrılması 2. seansta yapılacaktır. Burunda ve alındaki ameliyata ait izleriniz hayat boyu kalıcı olacaktır. Alında kesi yapılan alanda çöküklük ve deri rengi farkı oluşabilir. Alın bölgesinde doku açıklığı kalması durumunda bu alan deri yaması ile kapatılacaktır. Burun üzerindeki doku kaydırılması işlemi sonrasında ise burun ilk görüntüsünden daha farklı olacaktır ve bu görüntü sizi rahatsız edebilir ve normal anatomik burun şeklinden farklı olabilir ve burun deliklerinde çökme ve nefes almada kısıtlılık, burun tıkanıklığı oluşabilir.

Anestezi: Size genel ve/veya lokal anestezi verilecektir. Anestezi yani narkoza ve operasyon sırasında uyumanızla ilgili tüm bilgilendirme Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.

- **İşlemden Beklenen Faydalar:** Yapılan işlem ile şüpheli kitleye tanı konarak tedavi planlanması mümkün olacaktır.
- **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:** Doku defekti ve kanser nedeniyle yapılan operasyonlarda ameliyat olmaması durumunda kanser yayılabilir ve ölümcül sonuçları olabilir. Doku defekti olan yer ise kendi kendine kapanmayabilir ve enfeksiyon kapabilir
- **İşlemin Alternatifleri:** Kanser tanısı konulmuş hastalara ışın ve kemoterapi gibi alternatifler mevcut olup ancak cerrahinin yerini tutmamaktadır
- **İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:**

Hastaların çoğu, aşağıda bahsedilen komplikasyonları yaşamasalar da, risklerin, potansiyel komplikasyonların ve ameliyatın sonuçlarının tam olarak anlaşılması açısından önemlidir.

Kanama: Ameliyat alanında ameliyat sonrasında kanama görülebilir. Aşırı kanama durumlarında kan verme ihtiyacı olabilecektir. Kan verilmesine ait riskler hafif alerjik reaksiyonlardan ölüme kadar gidecek düzeyde olabilmektedir.

Enfeksiyon: Her ameliyatta olduğu gibi yaralanma bölgenizde enfeksiyon olabilir. Bu riskin azaltılması amacıyla antibiyotik kullanımı gerekmektedir ancak antibiyotik kullanılmasına rağmen enfeksiyon gelişebilir ve hayatı tehdit eden yumuşak doku enfeksiyonları gelişebilir.

Tümörün devam etmesi: Tümör çıkarıldıktan sonra cerrahi olarak çevre ve/veya taban sınırında devam ediyor olabilir. Cerrahi sırasında gözle görülemeyen mikroskopik tümoral hücreler patolojik (mikroskop ve özel boyama yöntemleri ile yapılan inceleme) inceleme sonrası ortaya çıkacaktır. Böyle bir şey ile karşılaşma durumunda yeniden cerrahi gerekebilir.

Tümörün nüks etmesi: Tümör bütünüyle cerrahi olarak çıkarılmış olsa bile aynı yerinde veya çevresinde nüks edebilir(yineleyebilir). Cerrahinin işlemin tümörün tekrar etmemesi için bir garanti sağlamaz.

Yara izi: Tümörlü bölgenizde çevresinde ve diğer operasyon yapılan bölgelerinizde cerrahi sonrası ameliyat izleriniz olacaktır. İzlerin az olması için her türlü önlem alınacaktır. İzler yapılacak cerrahiye göre farklı uzunluklarda olabilir. İzler kişilere veya bölgelere göre kalın veya ince olabilir. Hastaya ve bölgeye bağlı olarak bu izler aşırı boyutlara ulaşıp kozmetik sorunlara neden olabilir ve ek tedavi ve cerrahi işlem gerektirebilir. Bu izler yaşam boyu kalıcıdır.

Duyu: Ameliyat sonrası yara bölgenizde ve çevresinde ve ameliyat alanının çevresinde kalıcı veya geçici duyu bozuklukları ve hissizlik olabilir.

Gerilme: Ameliyat alanında derinin çekilmesine bağlı gerginlik hissi olabilir. Bu his derinin yeni duruma adapte olmasıyla zaman içinde kaybolur. Ancak aşırı gerilme (kontraktür) olması söz konusu olup, bu gibi durumlarda fizik tedavi veya gergin bantların açılması (kontraktür açılması) gibi operasyonlara ihtiyaç duyabilirsiniz.
Yara iyileşmesi: Skarlı (nedbe) dokudaki yara normal deriye göre daha zor ve problemli iyileşmektedir. Örneğin yara kenarlarında nekroz (doku ölümü) ve açılmalar olabilir. Ve kötü izler kalabilir Bu gibi durumlarda ek tedavi veya operasyon planlanması gerekebilir.
Anestezi Riskleri: Cerrahi/girişimsel işlem onamınızı verdikten sonra Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından anestezi riskleri ile ilgili bilgilendirme yapılacak ve ayrıca anestezi için rızanız alınacaktır.
Ameliyatın Genel Riskleri:

- Akciğerlerinizde küçük alanlarda kapanma görülebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir.
- Bacaklarda kan pıhtılaşması sonucu şişme ve ağrı olabilir. Bu pıhtılar nadiren bulunduğu yerden ayrılıp kan dolaşımıyla akciğerlerinize gidip ölüme varan sonuçlara neden olabilir.
- İşlem sırasında ve sonrasında ameliyattan bağımsız veya ameliyata bağlı kalp krizi / felç görülebilir
- İşlem sırasında ve sonrasında ölüm görülebilir.
- Şişman hastalarda ve/veya sigara içenlerde yara yeri ve solunum yolları enfeksiyonları, kalp ve akciğersorunları ve damar içi pıhtılaşma görülebilir.

- **İşlemin Tahmini Süresi:** Hastanın kliniğine göre değişmekle birlikte tahmini süre 1-2 saat arasındadır.
- **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.
- **Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar:**

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
Bağışıklık sisteminizi baskılayacak aşırı yorgunluk, çok katı diyet, uyuşturucu kullanımı, aşırı alkol tüketiminden kaçınmalısınız. Ameliyat öncesinde kullanılan Aspirin vb kan sulandırıcı ilaçlar, vitaminler, hap şeklinde satılan besin destekleri, homeopatik maddeler, zayıflama ilaçları ve yeşil çay gibi bitkisel ürünler ameliyat esnasında ve sonrasında çok ciddi kanama sorunları ve ilaç etkileşimlerine yol açabilmektedir. Ameliyattan 5 gün önce tür ürünler kullanılmamalıdır. Düzenli kullanılması zorunlu olan tansiyon, şeker, kalp veya tiroid ilaçları gibi ilaçlar hakkında doktorunuza bilgi veriniz. Planlanan ameliyat saatinden 8 saat öncesinden itibaren ağızdan su dâhil hiçbir şey alınmamalıdır.
Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
Pozisyon: Genel olarak ameliyat edilen bölge kalp seviyesinin üzerinde tutulmalıdır.
Solunum egzersizleri: Ağrı vb. değişik nedenlerle yeterince derin solunum yapılamaz ise hava yollarında tıkaç oluşumu (atelektazi) ve buna bağlı akciğer enfeksiyonu gelişimi riski söz konusudur. Bu nedenle saat başı en az 3-5 kez tüm akciğeri genişletecek derin nefesler almak gereklidir. Yeterince sıvı alımı bronşlarda tıkaç oluşumunu azaltacaktır.
Hareket kısıtlaması: Ameliyat bölgesini ilgilendiren kısımlar gereğinden fazla kullanılmamalıdır.
Beslenme: Ameliyat süreci boyunca kullanılan ilaçların vücuttan rahat atılabilmesi, bacaklarda pıhtı oluşumu riskinin azaltılması için yeterli sıvı alımı önemlidir. Sık tuvalete gitmemek için sıvı alımını kısmak en sık yapılan hatalardandır. Bu süreçte alkolden uzak durulmalı, kanamayı artırabilecek aspirin vb. ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat sonrası dönemde kilo vermeye yönelik çok sıkı diyetler yapılmamalı, dengeli beslenmeye dikkat edilmelidir.
İlaç Kullanımı: Doktorunuzun önerdiği ilaçlar önerildiği şekilde kullanılmalı
Sigara: Sigara tütün mamulleri içmek yara iyileşme sürecini uzattığından bu maddelerin tüketilmemesi gerekmektedir.
Ameliyat sonrası dönemde pansuman, bandaj ve özel korseler doktorunuzun bilgilendirdiği şekilde düzenli olarak uygulanmalıdır. Ameliyat bölgesinde koku, beyaz (yeşil/sarı akıntı, ateş yüksekliği herhangi bir şişme olursa hekiminize bildiriniz.

- **Finansal Bilgilendirme:** Cerrahi masrafların ve ameliyat sonrası kullanılması gerekli korse gibi yardımcı ürünlerin ücretini sigortanızın kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini doktorunuz veya hastanenize sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır. Ameliyat sonrası kullanılması gerekli bazı korse veya tıbbi ürünler sigortanız kapsamı dışında olup ameliyat öncesi medikal firmaları ile görüşüp korse veya tıbbi ürünleri kendiniz temin etmek durumundasınız.

Lütfen kendi el yazınızla***''Okudum, anladım ve kabul ediyorum''***yazınız ve imzalayınız.

……
……..

	Ad-Soyad	Tarih	Saat	İmza
Hasta Ad-Soyadı				
Bilgilendirme/İşlemi Yapan Hekim				
Yasal Temsilci*				
Tercüman (İhtiyaç halinde)				

Notlar:

** Hasta 18 yaşından küçükse, bilinci kapalıysa ya da imza yetkisi yoksa onay yasal temsilcisi tarafından verilir.*

*** Bu form 2 nüsha doldurulur, bir nüsha hasta dosyasında 1 nüsha hastada /yakınında kalır.*