

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1336
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/2

LENF NODU BİYOPSİSİ/ EKSİZYONU AMELİYATI

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Yöntem: Boyundan Lenf Nodu Biyopsisi yada Eksizyonu (Boyunda oluşan bezelerden parça alınması ya da tamamen çıkarılması)

Lenf nodu vücudun birçok bölgesinde bulunan ;.Malinite (kanser), enfeksiyon hastalıkları, otoimmün hastalıklar, iatrojenik nedenler(tedaviyle ilgili nedenler), nadir görülen hastalıklar nedeniyle büyüeyebilen bezelerdir. Hastalığınızın nedenini teşhis edebilmek için bu bezelerin tamamen yada bir kısmının alınıp patolojiye gönderilmesi gerekebilir.

Alternatifler: İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi

İğne ile bu bezelerden bir miktar hücre alınmasıdır. Bu yöntemle bezeler tam olarak çıkarılamaz. Ancak bazı hastalıklarda tanı konulmasında yardımcıdır.

Ameliyat Başarı oranı: Ameliyat başarı oranı birçok faktörden(hastalığın nedeni, alınan parça miktarı vb) etkilenmekle birlikte yeterli miktarda materyal alındığında biyopsi yada eksizyon sonucunda tanı koyma oranı %80 lere kadar ulaşmaktadır.

Ameliyatın Riskleri: Bu ameliyat sırasında boyunda bezelerden bir kısmı yada bir bezeden parça alınmaktadır. Bezenin bulunduğu yere, derinliğine, boyutuna, komşu olduğu yapılara göre ameliyatın riskleri değişmektedir.

- 1) Erken dönemde lenf nodunun çıkarıldığı bölgede akıntı, morarma, şişlik (ödem), kanama olabileceği,
- 2) Boyun bölgesinde bulunan beyne giden ve beyinden gelen büyük damarlarda zedelenme sonucu inme ve beyinle ilgili sorunlar ortaya çıkabileceği,
- 3) Operasyon sırasında boynumda nefes alabilmem için geçici delik (trakeotomi) açılabilceği,
- 4) Operasyon esnasında ameliyat sahasına yakınlığı nedeni ile yüz felci olabileceği, yüz felci nedeni ile ye niden ameliyat olabileceği yada felcin kalıcı olabileceği,
- 5) Yara bölgesinde enfeksiyon oluşabileceğini, bu taktirde uzun süreli damardan antibiyotik kullanabileceğimi,

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1336
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/2

- 6) Operasyon sırasında ve sonrasında boyundaki büyük damarlardan kanama olabileceğini, bu taktirde kan nakli yapılabileceğini ve kan ile bulaşan hastalıklar açısından risk olabileceğini, durmayan kanamalarda gerekli görüldüğü taktirde ameliyathanede müdahale yapılabileceğini,
- 7) Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. larengeus superior) yutma güçlüğü olabileceğini,
- 8) Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. vagus) ses bozulması,sık aspirasyon öksürük refleksinde azalma olabileceğini,
- 9)Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. phrenicus) solunum sıkıntısı olabileceğini,
- 10) Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. hypoglossus) yutma ve konuşma güçlüğü, dilde felç olabileceğini,
- 11)Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. accessorius) omuzda düşüklük olabileceğini,
- 12) Operasyon sırasında cilt altına hava kaçması sonucu (amfizem) şişkinlik olabileceğini,
- 13) Yara bölgesinde sürekli tükürük akıntısı olabileceğini ,
- 14) Bahsedilen komplikasyonlar geliştiği taktirde hastanede kalma süresinin uzayabileceğini, düşük bir ihtimalde olsa olabileceğini bilmelisiniz.

Genel riskler ve komplikasyonlar: Bu operasyona bağlı olarak operasyonun kendi riskleri dışında size yapılacak olan anesteziye bağlı olarak bazı riskler ve komplikasyonlar mevcuttur. Özellikle genel anestezide yapılacak olan ilaçlara bağlı olarak alerji, solunum durması, kalple ilgili sorunlar, inme ve ölüm vb gibi çeşitli sorunlar meydana gelebilir. Lokal anestezi sonrası verilen lokal anestezi madde lokal yada sistemik toksisite yapabilir.Lokal anestezi klerin toksisiteleri genellikle sinir sistemi ve kalp damar sistemi üzerinde görülür.Bu toksisite verilen ajana ,miktar ve sistemik dolaşıma geçen miktara ve sistemik dolaşıma geçen vazokonstriktör miktarına göre değişir.

Tedavi Olmazsanız: Eğer bu operasyonu olmak istemezseniz hastalığınızın nedenini bulmak ve tedavi etmek gecikebilir yada mümkün olmayabilir. Özellikle malinite (habis tümör) durumlarında teşhisin en erken dönemde konulması ve tedaviye başlanması hayat kurtarıcı olabilir. Tedaviyi reddetmeniz halinde tedavi olabılme şansınız hastalığın yayılması ve ilerlemesi nedeniyle her geçen gün azalmaktadır.

Onam Doğrulama: Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1336
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/2

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____