



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
PARATİROİD ADENOM AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1989
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem:

Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu Paratiroid Adenomu tanısı koyan doktorlarım tedavim için Paratiroidektomi ameliyatı önerdiler. Bu ameliyat esnasında tümör olan Paratiroid bezinin tamamının çıkarılacağı söylendi. Ameliyat dışında tedavi seçeneği olmadığını ve tedavi olmadığım takdirde gelişebilecek sorunları bana anlattılar.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

- Paratiroid bezleri; boyun kökünde genellikle tiroid bezinin arkasına yerleşmiş küçük bezlerdir. Kanda kalsiyum seviyesini kontrol eden paratiroid hormonu üretirler. Kan kalsiyum seviyesinin iyi kontrolü; sağlıklı kemiklerin korunması, beyin ve sinir dokusunun düzenli çalışması için önemlidir. Genellikle tiroid dokusuna yakın yerleşimli olan 4 adet paratiroid bezi vardır. Faaliyetleri tiroid bezi çalışmasından bağımsızdır.
- Primer hiperparatiroidizmde; paratiroid bezlerinizin biri yada daha fazlası aşırı çalışır ve çok fazla paratiroid hormonu üretir hale gelir. Bu durum kanda kalsiyum artışına neden olarak çeşitli yıkıcı etkilere yol açabilir. Şiddetli durumlarda ölüm görülebilmektedir. Aşırı paratiroid hormonu üretimini kontrol altına almak için hastalıklı paratiroid bezlerinin (birden fazla olabilir) ameliyatla çıkarılması gerekmektedir. Bu operasyon paratiroidektomi olarak bilinir.

Alternatifler:

Genellikle hastalar şikayetleri için ilaç alımını deneyeceklerdir. Cerrahinin alternatifi ameliyat olmamaya karar vermektir.

Genel riskler ve komplikasyonlar

Bu ameliyat ile ilgili aşağıda belirtilen risk ve olası tehlikeler tarafıma anlatıldı:

1. Her ameliyatta olduğu gibi genel anestezinin komplikasyonları olabilir. Ameliyat sırasında hastaya narkoz verilecek ve soluk borusuna bir tüp yerleştirilerek solunumu oradan sağlanacaktır. Bu işlem sonrası tüpün çıkarılması gecikebilir ya da mümkün olmayabilir. Bu durumda hasta yoğun bakımda tedavi edilir. Yine anesteziye bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1'den daha düşük oranlarda ölüm riski söz konusu olabilir. Anestezi ile ilgili komplikasyonlar ile ilgili ayrıntılı bilgi anestezi ekibinden alınacaktır ve bu konulardaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.
2. Ameliyat sırasında ve sonrasında derin toplardamar sisteminde oluşabilecek pıhtılar oradan koparak akciğer embolilerine yol açabilirler. Bu ameliyatta pratik olarak bu risk sifıra yakın olduğu için önlenmesi için ek tedavi yapılmayacaktır.
3. Ameliyat esnası veya sonrası içeriye ya da dışarıya kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur.
4. Olası enfeksiyonlara karşı da antibiyotik uygulanacaktır. Ancak bu uygulamanın enfeksiyonu riskini sifıra indirmesi tıbben imkansızdır. Bu enfeksiyonlar akciğerler ve solunum yollarında veya yarada gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler. Müdahale ve antibiyotik tedavisine rağmen enfeksiyonun yayılıp ölüme yol açması riski mevcuttur

"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.1989
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	2/3
GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI PARATİROİD ADENOM AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU		

Ameliyatın Riskleri:

1. Ameliyat esnasında ses tellerine giden sinirlerin hasar görmesi sonucu geçici veya %1 den az olmak üzere kalıcı ses kısıklığı veya ses tonu değişiklikleri gelişebilir. Ses tellerinin felcine bağlı nefes darlığı gelişecek olursa geçici olarak solunum yolunun bir tüple boyun derisine açılması (trakeostomi) gerekebilir.
2. Ömür boyu paratiroid hormonu ve kalsiyum kullanması gerekebilir.
3. Ameliyat sonrası geçici kalsiyum düşüklüğü gelişebilir. Birkaç hafta süreyle damardan veya ağızdan kalsiyum verilmesi gerekebilir.
4. Yara izinin belirgin olması ve bunun kozmetik bir sorun yaratması söz konusu olabilir.
5. Çıkarılan paratiroid adenomu'nun kötü huylu tümör barındırdığı ortaya çıkarsa, kötü huylu tümörün, ameliyat esnasında mevcut olabilecek, tıp biliminin bugün kullandığı tanı metodlarıyla tesbit edemeyeceği kadar küçük uzak organ sıçramaları, zaman içinde büyüyerek hastanın ölümüne sebep olabilir. Ameliyat esnasında tümörün çıkarıldığı yerde, gözle veya elle tesbit edilemeyecek kadar küçük tümör parçaları ameliyattan çok uzun süre sonra bile büyüyerek hastalığın lokal nüksüne ve hastanın ölümüne sebep olabilir.
6. Çıkarılan tümörün patoloji laboratuvarında incelenmesinden sonra tümör konseyinde görüşülerek radyoterapi ve kemoterapi gibi bazı ek tedavilerin, tümörün lokal nüksü ve uzak sıçramaları olasılığını azaltabileceği için uygulanmasının yararlı olacağı kararı verilebilir. Bu ek tedavilerin uygulanmasını hasta kabul ettiği takdirde bu tedavilerle ilgili olası komplikasyon ve riskler uygulayıcı radyasyon onkolojisi ve medikal onkoloji ekiplerinin sorumluluğunda olup, bunlarla ilgili geniş bilgi tedaviden önce ilgili dal hekimlerince verilecektir.
7. Bu potansiyel yan etkilerin ve sorunların oldukça nadir olduğunu vurgulamak isteriz. Ancak sizi uyarmadan böyle bir sorun gelişmesinden size bilgilendirmenin en iyi yol olduğuna inanıyoruz.
8. **Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:** Operasyonunuzun zamanını cerrahınız ile konuşarak kararlaştırabilirsiniz. Primer hiperparatiroidizmi düzeltmeye yönelik operasyonlar şikayetlerin azalmasını veya tamamen tedavisini amaçlar. Cerrahınız ve/veya medikal doktorunuz neden bu ameliyata yönlendirildiğinizi ve şikayetlerinizle ilgili beklentilerini sizinle tartışacaktır. Paratiroidektomi primer hiperparatiroidizmi kontrol etmekte ve gelecekteki hasarı azaltmada faydalı olabilir, ancak var olan şikayetlerinizi iyileştirmeyebilir.

Tedavi Olmazsanız:

Hastalığınıza müdahale edilmediği takdirde kemiklerden kalsiyum emilerek kanda kalsiyum düzeyi yükselir. Kemikten kalsiyum emilimine bağlı kemik erimesi, kemik tümörleri denilen kistlerin oluşması, kemiklerde kolay kırık oluşması, kemiklerde gelişen şekil bozukluklarının vücutta çeşitli şekil bozukluklarına yol açması önemli durumlardır. Ayrıca kanda yüksek miktarda bulunan kalsiyum vücutta çeşitli organ ve dokularda çökerek çeşitli hastalıklara yol açabilir. Örneğin böbrek taşlarına, hipertansiyona bu durumda sık rastlanmaktadır. İleri düzeyde kalsiyum yüksekliğinin görüldüğü ciddi durumlarda ise hiperkalsemik kriz ve ölüm görülebilir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1989
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI PARATİROİD ADENOM AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/3

Özel Durumlar:

Alerji/Kullanılan İlaçlar: Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim. Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

Tütün ve Tütün Mamülleri: Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamülleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

Dokunun kullanımı: Benim durumumu tedavi etmek için tıbbi tanıda gerekli olmayan herhangi bir doku etik kurallar çerçevesinde etik komite tarafından incelenmiş ve araştırma onaylanmış olmak şartıyla tıbbi araştırma için kullanılabilir. Araştırma sonuçlarının hasta kimliğinin saklandığı sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim. Cerrahi işlem sırasında çıkarılmış olabilen herhangi bir doku, tıbbi aygıt ya da vücut kısımlarının kullanımına onam veriyorum.

Tıbbi araştırma: Tıbbi çalışma, tıbbi araştırma ve doktor eğitiminin ilerletilmesi için medikal kayıtlarımdan klinik bilgilerin gözden geçirilmesine; hasta hakları yönetmeliğindeki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartıyla onam veriyorum. Araştırma sonuçlarının hasta gizliliğini koruduğu sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim.

Fotoğraf/İzleyiciler: Yapılacak ameliyatın, vücudumun uygun kısımları dahil olmak üzere bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacıyla fotoğraflanmasına ya da videoya kaydına resimlerin kimliğimi ortaya koymaması şartıyla onam veriyorum. Aynı zamanda, tıbbi eğitimi geliştirmek yararına ameliyat esnasında ameliyat odasına nitelikli gözlemcilerin alınmasını onaylıyorum.

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.

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İmza
Hasta / Hasta Yakını			
Doktor			
Tanıklık eden			