



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1995
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI SAĞ KOLON HEMİKOLEKTOMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 3

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Yöntem:

Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu Sağ Kolon(Kalın bağırsak) Tümörü tanısı koyan doktorlarım tedavim için sağ kolon rezeksiyonu ve uçuca anastomoz ameliyatı önerdiler. Bu ameliyat esnasında tümör olan bağırsak kısmının çıkarılarak ince bağırsak ve sağlam kalın bağırsak uçlarının birbirine bağlanacağı söylendi.

Ameliyat dışında tedavi seçeneği olmadığını ve tedavi olmadığım takdirde gelişebilecek sorunları bana anlattılar.

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. Bunun önlenmesi için gerekli ilaç tedavisine ameliyat öncesi başlanacak ve ameliyattan sonra da sürdürülecektir. Ayrıca ameliyat sonrası hastanın erken hareketlendirilmesi gibi ek önlemler de alınacaktır. Ancak bu riski % 100 ortadan kaldıracak bir yöntem tıpta henüz bilinmemektedir. Bu çok ciddi bir durum olup ölüm riski mevcuttur.
3. Ameliyat 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 infeksiyonlara karşı da antibiyotik uygulanacaktır ancak bu uygulamanın infeksiyonu riskini sıfıra indirmesi tıbben imkansızdır.
5. Ameliyat sonrası karın içinde, akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında, yarada iltihaplar gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler.
6. Ameliyatta birbirine ağızlaştırılan bağırsak bölümleri arasındaki bağlantı kendiliğinden açılabilir ve peritonit (karın zarı iltihabı) ve/veya fistüllere (karından deriye bağırsak içeriği sızıntısına) yol açabilir. Bu durum hayati tehlike yaratabilir, tekrar ameliyat gerektirebilir, yoğun bakım tedavisi gerektirebilir ve ölümle sonuçlanabilir. Ayrıca böyle bir durum gerçekleştiğinde yapılacak ameliyatta geçici veya kalıcı olarak bağırsağın karın duvarına ağızlaştırılarak torba takılması da (kolostomi) söz konusudur.
7. Ameliyat sonrasında karın duvarındaki ameliyat yarasında ayrılma olabilir ve kapatılması için tekrar ameliyat gerekebilir. Başlangıçta iyileşme problemi olmasa bile ileriki yıllarda kesi yerinde fıtık gelişebilir ve ameliyat gerektirebilir.
8. Ameliyat sonrası erken dönemde ya da bazen yıllar sonra bağırsaklar arasında ya da bağırsaklarla karın duvarı arasındaki yapışıklıklara bağlı bağırsak tıkanması gelişebilir. Bu durum yeniden ameliyatı gerektirebilir.
9. Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir.

"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.1995
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI SAĞ KOLON HEMİKOLEKTOMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	Sayfa 2 / 3

- Ameliyatta ince bağırsak, dalak, pankreas, böbrek, üreter, mesane gibi organ yaralanmaları olabilir ve buna bağlı ek girişimler gerekebilir.
- Ameliyatta kalın bağırsağın damar yapısı gerektirirse tüm kalın bağırsağın alınması gerekebilir. Bazı durumlarda geçici ve nadiren de kalıcı kolostomi ya da ileostomi (torba) gerekebilir.
- Ameliyat sonrası hasta eski dışkılama düzenine kavuşamayabilir. Sık dışkılama, yumuşak dışkı kıvamı ve zaman zaman dışkı kaçırmaya riski olabilir.
- Ameliyat sonrasında mesane kontrolü bozulabilir (idrar tutamama ve/veya yapamama). Kalıcı idrar sondası gereksinimi olabilir.
- Ameliyat laparoskopik olarak planlanmış ve başlanmışsa bile laparoskopik olarak tamamlanamayabilir ve açık ameliyata geçilebilir.
- 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.
- 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.

Hastalığım ve planlanan girişim hakkında tarafıma yukarıdaki ayrıntılı bilgi verildi, olası komplikasyon ve riskler eksiksiz olarak anlatıldı.

Bunlar geliştiği takdirde ameliyat dahil tedaviler gerekebileceği ancak bazı durumlarda sağlık veya tam şifaya ulaşamayacağı bana bildirildi.

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.

“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

GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
SAĞ KOLON HEMİKOLEKTOMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1995
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	Sayfa 3 / 3

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.

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			