



<b>T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ</b>	<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>GN.FR.1998</b>
	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>11.12.2013</b>
	<b>REVİZYON NO</b>	<b>00</b>
	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>--</b>
	<b>SAYFA NO</b>	<b>1/4</b>
<b>GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI TİROİD CA, BOYUN DİSEKSİYONU AMELİYATI</b>		

Hasta Adı

.....

Dosya No

.....

Tarih / Saat

.....

### **Yöntem:**

Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu tiroid ca tanısı koyan doktorlarım tedavim için boyun diseksiyonu ameliyatı önerdiler. Bu ameliyat esnasında Tiroid bezi iki taraflı tamamının çıkarılacak ve boyun bölgesindeki gerekli bölgelerdeki lenf nodları çıkarılacaktır. .

### **Alternatifler:**

- ... Tüm risklerin kabul edilerek ameliyattan vazgeçilmesi.
- ... Radyoaktif iyod tedavisi verilebilir. (bu tedaviye uygun hastalarda)

### **Ameliyatın Riskleri:**

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak cerrahi uygulama sırasında ve sonrasında oluşabilecek tüm riskleri kabul ediyorum. Oluşabilecek risk ve komplikasyonların bazıları;

- ... Anestezi riski: Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır.

### **Tiroid CA Boyun Diseksiyonu Ameliyatının Riskleri, Komplikasyonları:**

- ... 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.
- ... 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.
- ... Ameliyat esnası veya sonrası içeriye ya da dışarıya kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1998
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI TİROİD CA, BOYUN DİSEKSİYONU AMELİYATI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	2/4

- komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur. Kanama nedeniyle ameliyat sonrası dönemde hastanın tekrar ameliyata alınarak kanama kontrolü yapılması gerekebilir.
- ... Olası enfeksiyonlara karşı da antibiyotik uygulanacaktır. Ancak bu uygulamanın enfeksiyonu riskini sıfıra indirmesi tıbben imkansızdır. Bu enfeksiyonlar akciğerler ve solunum yollarında, idrar 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
- ... 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. Trakeostomi sonlandırıldıktan sonra da kalıcı solunum sıkıntısı olabilir.
- ... Ameliyat esnasında kalsiyum dengesini ayarlayan paratiroid bezlerinin de tiroid bezi ile birlikte çıkarılması mümkündür. % 1 den az olan bu komplikasyon gerçekleştiği takdirde ömür boyu paratiroid hormonu ve kalsiyum kullanması gerekebilir.
- ... Ameliyat sonrası geçici kalsiyum düşüklüğü gelişebilir. Birkaç hafta süreyle damardan veya ağızdan kalsiyum verilmesi gerekebilir.
- ... Yara izinin belirgin olması ve bunun kozmetik bir sorun yaratması söz konusu olabilir.
- ... Boyun lenf bezlerinin çıkarılması esnasında oluşabilecek sinir yaralanmalarına bağlı olarak; omuz düşüklüğü, omuz hareketlerinde güçsüzlük, dudak kenarında çekilme, asimetri ve güçsüzlük, dil hareketlerinde bozulma, sağa-sola oynatamama, yutma ve konuşma güçlüğü, boyunda duyu ve hareket kusuru gelişebilir.
- ... Yine boyun disseksiyonu esnasında boyundaki büyük damarlarda yaralanma olabilir.
- ... Tiroid bezinin tamamının çıkarılması nedeniyle ömür boyu ağızdan tiroid hormonu kullanması gerekir.
- ... 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.



<b>T.C.</b> <b>NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ</b> <b>MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ</b> <b>GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI</b> <b>TİROİD CA, BOYUN DİSEKSİYONU AMELİYATI</b>	<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>GN.FR.1998</b>
	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>11.12.2013</b>
	<b>REVİZYON NO</b>	<b>00</b>
	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>--</b>
	<b>SAYFA NO</b>	<b>3/4</b>

... Çıkarılan tümörün patoloji laboratuvarında incelenmesinden sonra tümör konseyinde görüşülerek radyoaktif iyot, radyoterapi ve/veya 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 nükleer tıp, 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.

#### **Tedavi Olmazsanız:**

Tiroid beziniz gittikçe büyüyebilir ve solunum yollarına baskı yapabilir.

Kanser hücreleri tiroid bezinde mevcut ise bu kanser vücudunuz yayılabilir, tedavi edilemeyecek evrelere ilerleyebilir.

Tiroid beziniz fazla çalışıyor ise bu kalp ve dolaşım bozuklukları gibi bir çok hastalığa neden olabilir.

#### **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

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

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**



<b>T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ</b>	<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>GN.FR.1998</b>
	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>11.12.2013</b>
	<b>REVİZYON NO</b>	<b>00</b>
	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>--</b>
	<b>SAYFA NO</b>	<b>4/4</b>
<b>GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI TİROİD CA, BOYUN DİSEKSİYONU AMELİYATI</b>		

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 fotoğflanmasına 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.

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