



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1587
	YAYIN TARİHİ	23.09.2013
	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 5
JİNEKOLOJİK ONKOLOJİK CERRAHİ GİRİŞİMLER AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU		

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

Hasta olarak size uygulanacak olan işlem hakkında karar verebilmeniz için, işlem öncesinde, durumunuz ve önerilen cerrahi, tıbbi ya da tanısal işlem ve diğer tedavi seçenekleri hakkında bilgi alma hakkına sahipsiniz. Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmazsa karşılaşılabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul ya da reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz hekiminize açıklaması için lütfen danışınız.

Yöntem: Rahimin geniş çıkarılması ameliyatı (radikal histerektomi) ve karın içi lenf bezlerinin alınması (pelvik-paraaortik lenfadenektomi) ameliyatları rahim ağzı ve rahim içi kanserlerinde karından yapılan ameliyatlardır. Yumurtalık kanserleri ameliyatlarında rahim ve yumurtalıkların alınmasına ek olarak kanserli dokuların vücuttan temizlenmesi için karın içi lenf bezlerinin alınması (pelvik-paraaortik lenfadenektomi), karın içi organlarını örten yağlı gözeli dokunun çıkartılması (omentektomi), apendektomi ve hastalığın yayıldığı diğer organların (kalın bağırsak, dalak, diafragmanın bir kısmı ve pankreasın bir kısmı) ameliyatları da gerekli durumlarda yapılmaktadır.

Rahimin geniş çıkartılması (radikal histerektomi) ameliyatında rahimi leğen kemiği içinde tutan asıcı ve tutucu bağlar geniş olarak kesilir ve bağlanır. Rahimi besleyen damarlar bağlanır. İdrar kesesi rahim ve hazne ön duvarından ayrılarak rahim ve haznenin bir kısmı çıkartılır. Ana damarlar çevresindeki lenf bezleri temizlenir.

önerilen girişimler :

- ✓ Rahimin Genişçe Çıkarılması (Radikal Histerektomi)
- ✓ Rahim Alınması Ameliyatı
- ✓ İki Tarafli Yumurtalık Ve Tüplerin İki Tarafli Çıkarılması (Bilateral Salpingo-Ooferektomi)
- ✓ Karın İçi Organlarını Örten Yağlı Gözeli Örtünün Çıkarılması (Omentektomi)
- ✓ Karın İçi Lenf Bezlerinin Çıkarılması (Pelvik-Paraaortik Lenf Bezi Diseksiyonu)
- ✓ Apendiksin Çıkarılması

"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.1587
		YAYIN TARİHİ	23.09.2013
		REVİZYON NO	01
	JİNEKOLOJİK ONKOLOJİK CERRAHİ GİRİŞİMLER AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
		SAYFA NO	Sayfa 2 / 5

- ✓ Hastalığın Yayıldığı Diğer Batın İçi Organların Tamamını Ya Da Bir Kısımının Çıkarılması (Sigmoid Kolon, Diafragma, Dalak, Pankreas)

Alternatifler: Tedavisiz takip, İlaç tedavisi (kemoterapi), Işın tedavisi (radyoterapi), İlaç

İşlemin Başarı oranı: Başarı oranı hastanın durumu ve hastalığın seyrine göre değişiklik göstermektedir.

Tahmini Süre: Hastanın durumu ve hastalığın seyrine göre 1 ile 3 saat arasında değişiklik göstermektedir.

Genel riskler ve komplikasyonlar:

Cerrahi işlem riskleri : Tedavisiz durumunun devam etmesi durumunda riskler ve zararlar olabileceği gibi, benim için planlanan cerrahi, medikal ve/veya tanısal işlemlerle ilgili de riskler vardır. Cerrahi, medikal, ve/veya tanısal işlemlerin tümüne özgü olan enfeksiyon, damarlarda ve akciğerde kan pıhtısı oluşumu, kanama, alerjik reaksiyon, kalp krizi, akciğerlerde havalanma azlığı (atelektazi) ve hatta ölümün olabileceğinin farkındayım. Bana uygulanacak olan girişimle ilgili ayrıca aşağıdaki risklerin de bulunduğu bana ayrıntılı olarak anlatıldı.

Bana anlatılan bu risklerden bazıları oldukça enderdir. Jinekolojik onkoloji ameliyatları önceden ameliyat geçirmiş kişiler (sezaryen ameliyatı gibi) ya da mevcut bir hastalığı olanlar (kalp hastalığı, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, böbrek hastalığı, böbrek ya da karaciğer nakli geçirmiş hastalar, pıhtılaşma bozukluğu ve damar hastalığı olanlar), endometrioz hastalığı ve buna bağlı karın içinde yapışıklıkları olan hastalar ve sigara içenler daha fazla risk altındadırlar. Ayrıca kanser hastalığı nedeniyle genel durumu bozuk ve yaşlı hastalar için cerrahi girişimlerin riski daha yüksektir.

Yukarıda belirtilen riskler dışında jinekolojik onkolojik cerrahi girişimler için özel olan riskler şu şekilde sıralanabilir:

- ✓ Ameliyat kesi yerinde, karın içinde, idrar yollarında, bulantı-kusma, ağrı ve ateşle seyreden iltihab (enfeksiyon) gelişebilir
- ✓ idrar torbası (mesane) zedelenmesi
- ✓ Üreter (böbrekten idrar torbasına uzanan tüp) zedelenme riski
- ✓ İnce ve kalın bağırsak hasar görmesi, buna bağlı olarak barsağın karına ağızlaştırılması (kolostomi)

“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.1587
	YAYIN TARİHİ	23.09.2013
	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
	SAYFA NO	Sayfa 3 / 5
JİNEKOLOJİK ONKOLOJİK CERRAHİ GİRİŞİMLER AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU		

- ✓ Ameliyat sırasında ve sonrasında durdurulamayan kanama ya da kan toplanmasına (hematom) bağlı o bölgeyi besleyen ana damarların (arteria interna iliaka) bağlanması
- ✓ Cinsel işlev bozukluğu
- ✓ Vajen tepesinde ameliyat sonrası sarkmanın ortaya çıkması
- ✓ Ameliyattan sonra önceden varolmayan idrar kaçırma yakınmasının ortaya çıkması ya da var olan yakınmada artış
- ✓ Karın içindeki büyük damarlarda zedelenme ve kanamanın ortaya çıkması
- ✓ Ameliyat sonrası gelişen yapışıklıklara bağlı karın ağrısı ve barsak tıkanıklığı
- ✓ Lenf bezlerinin temizlenmesi durumunda bacaklarda şişlik (ödem) veya karın içinde kist oluşumu
- ✓ Hastalıklı dokuları çıkartmak ya da azaltmak için yapılan bu ameliyata rağmen mevcut hastalığın süresi net belli olmayan bir dönem içinde tekrar etmesi ve yayılabilmesi ve akciğer/karaciğer gibi uzak organlarda hastalığın ortaya çıkması
- ✓ Mevcut hastalığının kesi katlarından bir yere adeta ekilmesi ile kesi yerlerinde hastalığın oluşumu

Yukarıda belirtilen komplikasyonlar nedeniyle hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir. Ameliyattan sonra uzun vadede karındaki kesi yerinde sertleşme (skar-keloid), karın duvarında fitik gelişimi gibi komplikasyonlar görülebilir.

Özel Durumlar:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

“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.1587
	YAYIN TARİHİ	23.09.2013
JİNEKOLOJİK ONKOLOJİK CERRAHİ GİRİŞİMLER AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
	SAYFA NO	Sayfa 4 / 5

Anestezi: Anestezinin riskler getirdiğini biliyorum ama ağrıdan korunmak için ve ağrının geçmesi için planlanan işlem ve ek işlemler için anestezinin kullanılmasını istiyorum. Bana sorulmadan anestezi yönteminin değiştirilebileceğinin farkındayım.

İşlem esnasındaki ağrı hissini, anestezi hekimimle konuşup seçebileceğim bölgesel (spinal ve epidural) ya da genel anestezi ile giderileceği söylendi. Anestezinin benim ameliyatımı yapacak olan hekimin kontrolünde olmadığını, ve her bir anestetik maddenin riskleri olabileceğini anladım. Herhangi bir anestezi yönteminin kullanılması sonucunda solunum problemleri, ilaç reaksiyonları, sinir zedelenmeleri, beyin hasarı ve hatta ölüm gibi komplikasyonların olabileceğini anlıyorum. Genel anestezi kaynaklanabilecek diğer risk ve hasarlar ses telleri, soluk borusu, dişler ve gözlerde zedelenmedir. Bölgesel (spinal ve epidural) anestezi kaynaklanabilecek baş ağrısı ve uzun süreli bel ağrısı dahil olmak üzere diğer riskleri anlıyorum.

Eğitime katkıya onay: Bu işlemin medikal/paramedikal personelin eğitiminde eğitimsel rolü olabileceğinden medikal eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılımını kabul ediyorum. Ayrıca işlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini biliyor ve bunu da onaylıyorum. Bu çekilen kayıtların da ismim açıklanmaması kaydıyla bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

Önceden tahmin edilemeyen durumların tedavisine onay: Hekimimin durumumun gerektirdiği planlanmış işlemde başka ek veya değişik işlemleri gerektirecek farklı durumları girişim esnasında açığa çıkartabileceğini anlıyorum. Bu durumda hekimimin durumum ve sağlığımın gerektirdiği uygun ek girişimi yapmasını kabul ediyorum.

"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.1587
		YAYIN TARİHİ	23.09.2013
		REVİZYON NO	01
	JİNEKOLOJİK ONKOLOJİK CERRAHİ GİRİŞİMLER AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
		SAYFA NO	Sayfa 5 / 5

Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı, işlemi kabul edip etmediğinizi yazarak belirtiniz ve imzalayınız:

.....

.....

.....

.....

İş bu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

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

Notlar:

1. Hasta 18 yaşından küçük, bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.