



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1589
	YAYIN TARİHİ	23.09.2003
TANISAL/GİRİŞİMSEL (DİAGNOSTİK/OPERATİF) HİSTERESKOPI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 4

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: Diagnostik ve/veya girişimsel histereskopi soğuk ışık kaynağı olan özel bir optik aletle rahim içi sıvı ile doldurulduktan sonra rahim iç tabakası gözlenmesi ve küçük el aletleri kullanılarak rahim içi girişimlerin yapılması işlemidir. Genel anestezi ya da bölgesel (epidural/peridural) anestezi altında rahim ağzı genişletildikten sonra rahim içi sıvı ile doldurulur ve optik cihaz rahim içine ilerletilir.

Histereskopi ile rahim iç tabakası değerlendirilir. Gerekli görüldüğü koşullarda varsa rahim içi yapışıklıklara, myomlara ve anormal yapılarla (polip gibi) histereskopik olarak müdahale edilebilir.

Alternatifler: Aşağıdaki alternatifler benimle tartışılmıştır:

- ✓ Rahime açık ameliyatla girişim yapılması
- ✓ Girişim yapılmadan görüntüleme teknikleri (ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans)

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.



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1589
	YAYIN TARİHİ	23.09.2003
TANISAL/GİRİŞİMSSEL (DİAGNOSTİK/OPERATİF) HİSTERESKOPI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
	SAYFA NO	Sayfa 2 / 4

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.

Burada söz konusu edilen risklerden bazısı veya bazıları oldukça enderdir. Ayrıca burada belirtilen cerrahi girişim riskleri özellikle şişman, daha önce karın ameliyatı geçirmiş ya da mevcut bir hastalığı olanlar (örneğin kalp hastalığı, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı) ve sigara içenlerde daha yüksektir.

Histereskopiye özel cerrahi girişim riskleri aşağıda sıralanmıştır :

Rahim ağzının zedelenmesi, yırtılması, gerekirse rahimin alınması riski

- ✓ Rahimin delinmesi, çevre organların (barsaklar, mesane, büyük damarlar gibi) hasar görmesi, cerrahi düzeltilmesi zorunluluğu
- ✓ Kanama ya da rahimin yırtılması sonucu rahimin alınması
- ✓ Açılan damar ağızlarından hava girmesi ile bunun dolaşım ve kalbi ölüme vardırarak şekilde etkilemesi
- ✓ Rahim içi boşluğun gözlenememesi
- ✓ Rahim ağzındaki genişletilmeye bağlı rahim ağzında hasar ve sonraki gebeliklerde erken dönemde düşük riskinin ortaya çıkması
- ✓ Girişim sırasında akciğerlerde sıvı birikimi (pulmoner ödem)

Yukarıda mevcut durumlardan biri veya birkaçı nedeniyle işlemin açık ameliyata (laparotomi) dönme ve zarar görmüş organların tamir veya çıkarılması riski bulunmaktadır.

Rahim içinde yapışıklık oluşması ya da önceden mevcut olan yapışıklıkların devam etmesi söz konusu olabilir. Uyutma veya uyuşturulmada kullanılan ilaçlara veya ameliyatta kullanılacak ilaçlara karşı beklenmeyen cevaplar (reaksiyonlar) gelişebilir. Yukarıda belirtilen türde zedelenme veya zedelenmeler, o sırada veya daha sonra bir ameliyat yapılmasını gerektirebilir. Sonuç olarak şunu anlıyorum ki tanısal amaç için önerilen bu

"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.1589
	YAYIN TARİHİ	23.09.2003
TANISAL/GİRİŞİMSEL (DİAGNOSTİK/OPERATİF) HİSTERESKOPI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
	SAYFA NO	Sayfa 3 / 4

ameliyatın istenmeyen olası etkilerinin tamamını listelemek mümkün değildir. Ameliyatın yapılması ile durumum aydınlatılamayabilir hatta ender bazı durumlarda daha kötüleşebilir. Eş zamanlı yapılacak bazı ek cerrahi girişimler riski artırabilir.

İşleme alternatifler: Aşağıdaki alternatifler benimle tartışılmıştır

- ✓ Rahime açık ameliyatla girişim yapılması
- ✓ Girişim yapılmadan görüntüleme teknikleri (ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans)

Tedavi Olmazsanız: Tedavi olmazsam oluşacak durumum hakkında aşağıdaki anlatıldığı şekilde bilgilendirildim Mevcut sorunum ne olduğunu aydınlatmaya yönelik yapılması önerilen bu işlem yapılmadığında durumumun ne olduğu anlaşılamayabilir ve ileride önerilen tedavim eksik veya yanlış planlanabilir. Eş zamanlı yapılabilecek bazı girişimler ile tedavime yönelik işlemler eksik kalabilir. Böylece durumum daha kötüye gidebilir.

Özel Durumlar:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

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 hekimiyile 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

"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.1589
	YAYIN TARİHİ	23.09.2003
TANISAL/GİRİŞİMSEL (DİAGNOSTİK/OPERATİF) HİSTERESKOPI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	01.01.2016
	SAYFA NO	Sayfa 4 / 4

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 İşlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini biliyor ve bunu da onaylıyorum. Bu çekilen kayıtların da ismimim 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 durumun ve sağlığımın gerektirdiği uygun ek girişimi yapmasını kabul ediyorum.

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.