



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1348
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/2

KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

SUBMANDİBULER BEZ EKSİZYONU AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat
.....

Yöntem: Çene altında boyuna yapılacak kesi ile tükrük bezi çıkartılır.

Alternatifler:

Ameliyat Başarı oranı:

Ameliyatın Riskleri: Operasyon esnasında ameliyat sahasına fasyal sinirin (yüz siniri) yakınlığı nedeni ile yüz felci olabilir, yüz felci nedeni ile yeniden ameliyat olmanız gerekebilir yada yüz felci kalıcı olabilmektedir. Operasyon sırasında ve sonrasında boyundaki büyük damarlardan kanama olabilir, bu taktirde kan nakli yapılabileceğini ve kan ile bulaşan hastalıklar açısından risk olabileceğini bilmeniz gerekmektedir. Operasyon esnasında gerekli görülürse kitleye bağlı oluşan lenf zincirlerinin temizlenmesi için ameliyat sahasının (Boyun Diseksiyonu) boynunuza kadar genişletilebileceği ve hatta nadir de olsa kitlenin tamamen çıkarılması için alt çene (Mandibulotomi) kemiğimin kesilebileceği bilmeniz gerekmektedir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. vagus) ses bozulması, sık aspirasyon, öksürük refleksinde azalma olabilir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. hypoglossus) yutma ve konuşma güçlüğü, dilde felç olabilmektedir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. accessorius) omuzda düşüklük olabilir. Operasyon sırasında cilt altına hava kaçması sonucu (amfizem) şişkinlik olabilir. Yara bölgesinde sürekli/geçici tükürük akıntısı olabilmektedir.

Genel riskler ve komplikasyonlar : Operasyon sonrasında bir süre yutma güçlüğü (disfaji) olabilir. Uzun sürede düzelmediği taktirde düzeltici başka operasyon ihtiyacı duyulabilecektir. Operasyondan sonra bir süre burnunuza takılan beslenme hortumu (nazogastrik tüp) ile beslenmeniz gerekebilecektir. Operasyon sonrasında bir süre pansumanınız yapılacaktır. Yara enfeksiyonu olabilir. Ağız tabanı ile boyun cildi arasında kaçak (fistül) oluşabileceğini, bu taktirde pansuman süresi, nazogastrik tüp ile beslenme süresi ve hastanede yatış süresi uzayabilir. Yara bölgesinde enfeksiyon olduğu taktirde uzun süreli damardan antibiyotik kullanmanız gerekebilir. Ameliyat sonrası burundan beslenme nedeniyle susuz kalma, fazla su alımı, bazı elektrolit bozuklukları (hipernatremi, hiperkloremi, azotemi) olabilir. Bahsedilen komplikasyonlar geliştiği taktirde hastanede kalma süresinin uzayabileceğini düşük ihtimalle de olsa bilmeniz gerekmektedir.

Tedavi Olmazsanız: Bu işlem yapılmadığı takdirde var olan hastalık ilerleyebilir veya boyunda yeni bir hastalık ortaya çıkabilir. Her iki durumda da hastalığınızın tedavi oranı azalacaktır.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1348
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	2/2

KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

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.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____