

AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

Anabilim Dalı / Klinik Adı:

Hastanın Adı, Soyadı:

Baba adı:

Ana adı:

Doğum tarihi:

TC Kimlik No:

Planlanan girişimin adı:

TOTAL LARENJEKTOMİ (Gırtlakın tamamının çıkarılması)

PARSİYEL LARENJEKTOMİ (Gırtlakın bir kısmının çıkarılması)

FARENJEKTOMİ (Yutağın çıkarılması)

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lütfen formu dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın!

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda konulan "Gırtlak ve/veya Yutak Kanseri" teşhisi nedeniyle, size cerrahi girişim (larenjektomi/farenjektomi) gerektiği kararına varılmıştır. Bu girişimden önce size önemli bilgileri vermek istiyoruz. Bu yazılı formdaki temel bilgiler, size yapılacak olan girişim ve buna bağlı komplikasyonları (girişim sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek sorunları) açıklamada yardımcı olacaktır. Bundan sonra doktorunuz sizinle (veya çocuğunuzla) bütün soruların açıklanacağı özel bir görüşme yapacaktır. Bu görüşme sonrasında bu girişimin yapılıp yapılmayacağına, **kendi serbest iradeniz** ile karar vereceksiniz.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Hastalığınız yutak ve/veya gırtlakınızdan kaynaklanmış, hayatı tehdit edebilen, kötü huylu (kanseri) bir tümördür. Bu hastalığın öncelikli tedavisi cerrahidir ve ameliyatla tümör dokusunun tamamını vücuttan uzaklaştırmak amaçlanır. Tümör dokusunun tamamının çıkarılmasından sonra kalan dokuların fonksiyonlarını korumak yada normale yakın olmasını sağlamak ikincil hedeftir. Bazen tümör dokusunun tamamının çıkarılması mümkün olmayabilir. Tüm uygun tedaviler uygulansa bile hastalığın tekrarlaması yada vücudun başka bir yerinde ortaya çıkması söz konusu olabilir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Bu hastalığın mutlaka tedavi edilmesi gereklidir. Tedavi edilmeyen hastalarda hastalık ilerleyerek soluk almayı yada beslenmeyi imkansız kılar ve bu durum sonunda da ölüm kaçınılmazdır.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):

İşlemin genel anestezi (narkoz) ile uygulanacaktır. "Anestezi Aydınlatılmış Hasta Onam Formu"nda, anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezistiniz (narkozu verecek olan doktor) ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

Narkoz sırasında ek olarak kanamayı önleyici bir ilacın yapılması ile ender olarak beklenmeyen yan etkiler ortaya çıkabilir.

Bunlar:

- Alerjik reaksiyonlar; şişlik, kaşıntı, hatta şoka varabilen ağır dolaşım bozuklukları,
- Merkezi sinir sistemine ait yan etkiler; huzursuzluk, kasılmalar, solunum bozuklukları,
- Kan basıncı yükselmesi veya düşmesi, kalp ritm bozuklukları ve kalp atışının yavaşlaması.

Ayrıca genellikle gerekmemesine rağmen, olağanüstü bir durumda lüzumu halinde kullanılacak kan veya kan ürünlerinin nakli sırasında oluşabilecek hastalık bulaşma ihtimali de vardır.

Bu işlem boyunca değişik boyutlarda ve şekillerde olabilecek kesi ile gerçekleştirilir. Bu yöntem ile mevcut tümör dokularının tamamının çıkarılması hedeflenir. Total yada parsiyel larenjektomi ve/veya farenjektomi (Gırtlığın ve/veya yutağın tamamının yada bir kısmının çıkarılması) bu bölge kanserlerinin tedavisi için oldukça başarılı bir metottur. Tümörün yayılımına, hastanın durumuna göre karar verilen farklı cerrahi yöntemler seçilebilir. Uygulanabilecek yöntemler içerisinde sadece ses telinin birinin alınması gibi nispeten basit ameliyat olabileceği gibi gırtlığın bir kısmının, tamamının alınabileceği, yada yutağın da alınabileceği şekilde yapılabilir. Bu cerrahilere çoğunlukla boyundaki lenf bezlerinin çıkarılması da eklenir. Ameliyat sonrasında yoğun bakıma ve solunum aletine bağlanma ihtiyacınız olabilir. Ameliyat sırasında olağanüstü bir gelişme olursa geçici bir süre için göğüs kafesinize bir tüp takılabilir. Ameliyat sonrasında çoğunlukla nefes borunuza bir delik açılır, bu deliğin kapanmaması için kanül yerleştirilir. Bu delik gırtlığın tamamının alındığı tüm ameliyatlarda ve bazı diğer ameliyatlarda sonunda ömür boyu kalıcıdır. Ameliyat sonrasında iyileşme dönemi boyunca burnunuzdan midenize gönderilen bir hortum vasıtasıyla besleneceksiniz, bazı durumlarda ise bu beslenme hortumu direkt midenize karın boşluğu yolu ile yerleştirilecektir. Yutağın bir kısmı yada tamamının çıkarıldığı durumlarda bu bölgenin onarımı için göğüsten, omuzdan, koldan, bacadan doku aktarması gerekebilir. Bu durumda doku alınan bölgede alınan dokunun miktarına göre ayrı bir kesi yada yara oluşacaktır. Çok erken evre kanserlerde cerrahiye alternatif olarak ışın tedavisi düşünülebilir ancak cerrahi ile ışın tedavisi arasında yapılacak seçim kişisel tercihe göre değil tümörün ve hastanın durumuna göre yapılır.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- *Sık görülebilen yan etkiler:*
 - *Yara enfeksiyonu (geçici)*
 - *Ameliyat bölgesinden cilde tükürük kaçağı*
 - *Yutma güçlüğü*
 - *Cilt altında kan toplanması (hematom)*
 - *Omuz düşüklüğü ve omuz ağrısı (boyun bezelerine yönelik cerrahi uygulanan durumlarda söz konusu olabilir)*
 - *Kozmetik bozukluk (çıkarılan dokuların oluşturduğu hacim kaybı nedeni ile)*
- *Nadir görülebilen yan etkiler:*
 - *Kanamama, ameliyat sırasında aşırı kanama olursa kan transfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir*
 - *Akciğer enfeksiyonları*
 - *Gırtlığın bir kısmının çıkarıldığı durumlarda takılan kanülün çıkarılmasında gecikme*
 - *Hastalığın ameliyat bölgesi, boyun yada vücudun başka yerinde nüks etmesi*
 - *Cilt kesisinin kötü iyileşmesi (keloid, skar)*
- *Çok nadir görülebilen yan etkiler:*
 - *Kısmi veya tam vücut felci (şah damarının çıkarıldığı yada bağlandığı durumlarda)*
 - *Kalp krizi gibi ölümle sonuçlanabilen ciddi sorunlar*

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

.....
.....

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- En az 6 saat öncesinde aç kalmalı, hiçbir şey yememeli, içmemelisiniz
- Kanamayı artıracak, kan sulandırıcı (aspirin gibi) ilaçlar en 1 hafta öncesinden kesilmelisiniz
- Ameliyata giderken takma dişlerinizi, takılarınızı ve üzerinizdeki tüm metal malzemeleri çıkarınız.
- Varsa sakal ve bıyıklarınızı kesmenizi tercih ederiz

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- En az 4 saat aç kalmalısınız
- Ameliyat sahasındaki sızıntıları dışarı aktaran vakum sistemleri bulunduğu sürece bunlar görevli personeller tarafından takip edilip gerektiğinde içindeki kan/sıvı boşaltılacaktır. Bu hortumların işlevi yaklaşık 3-6 gün sürmekte olup bu süre sonunda çekilecektir
- Genellikle pansumanlarınız günde bir kez tarafımızca yapılacaktır
- Ciltteki dikişler 7-10 gün içerisinde alınacaktır
- Hastanede yatış süreniz ameliyat sonrası durumunuza bağlı olmak kaydıyla ortalama 14 gün olup 3 gün ile 2 ay arasında değişebilir.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Lütfen ameliyat öncesi var olan teşhis edilmiş tüm hastalıklarınızı, aldığınız tüm ilaçlarınızı, varsa ailesel hastalıklarınızı, alerjik durumunuzu bildirin.

1. Yüksek **kanama eğilimi** (Örneğin küçük yaralanmalarda veya diş tedavisinde) var mı?

Hayır Evet

2. Özel bir nedeni olmadan vücudunuzda **çürükler** oluşur mu veya kan bağı olan akrabalarınızda bununla ilgili belirtiler var mı? Hayır Evet

3. Siz/Çocuğunuz **kan sulandırıcı ilaç** (Örn.; aspirin) kullanıyor musunuz/kullanıyor mu?
Hayır Evet

Siz/Çocuğunuz **başka bir ilaç** kullanıyor musunuz/kullanıyor mu? Hayır Evet
Kullanıyorsanız/Kullanıyorsa hangi ilacı?

4. **Alerji** (Örneğin, astım, saman nezlesi) veya **aşırı duyarlılık** (Örneğin, flaster, lateks, gıda maddeleri, ilaçlar) var mı? Hayır Evet

5. **Kalp** veya **akciğer** (Örneğin, kalp hastası, kalp ritm bozukluğu, yüksek tansiyon, astım) hastalığı var mı veya **kalp pili** taşıyor musunuz? Hayır Evet

6. **Müzmin (kronik) bir hastalık** (Örneğin, göz tansiyonu, sara) var mı? Hayır Evet

7. **Takma diş** taşıyor musunuz (sıkı yapıştırılmamış protez, diş köprüsü veya yapma diş) veya **sallanan dişleriniz** var mı? Hayır Evet

8. Son altı hafta içinde **aşı** yapıldı mı? Hayır Evet

9. **Katarakt** var mı? Hayır Evet

10. **Guatr hastalığı**? Hayır Evet

11. **Akut** (yeni başlamış) veya **kronik** (müzmin) bir **enfeksiyon hastalığı** (Örneğin, karaciğer iltihabı, AIDS, verem) var mı? Hayır Evet

12. **Doğurganlık yaşındaki bayanlar için: Hamile olabilir misiniz?** Hayır Evet

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

.....
.....

Hekimin kaşesi ve imzası

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Yer/Tarih/Saat

Hastanın/ Veli/Vasi veya Yakınının imzası:

NOT: Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

- Hastanın Velisinin (Ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğu kanıtlanmalıdır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman) :

Adı, soyadı:

Adresi:

Ben "Aydınlatılmış Hasta Onam Formu" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İmza:

Tarih: