

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda inguinal lenfadenopati tanısıyla genel cerrahi servisine yatmış bulunuyorum. Muayene ve tahlillerle ilgili yöntemler, hastalığının tedavisine yönelik tıbbi ve cerrahi girişimlerle ilgili gerekli bilgiler ve tedavi sonrası ortaya çıkabilecek istenmeyen sonuçlar doktorum tarafından anlatıldı.

1. İşlemden beklenen faydalar

İnguinal lenfadenopati çıkartılarak tedavi için gerekli olan patolojik tanı elde edilmiş olacaktır.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Kitlenin Patolojik tanısı konulamayacaktır.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Kitleden ultrasound eşliğinde tru-cut (kalın iğne) biyopsi yapılabilir. Tru-cut biyopsi tanı için her zaman yeterli olamamaktadır.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Ameliyat izi: inguinal alana yapılacak cerrahi kesi sıklıkla bir deri katlantısını takip edecek şekilde yapılır. Genellikle ince bir çizgi bırakarak veya tama yakın iyileşir, ancak bazı insanlarda normal yara izinden daha kalın ve kabarık bir iz kalabilir. Bu nadiren görülür, ancak vücudunuzda daha önce böyle olan başka bir yara izi varsa lütfen cerrahi ekibe bilgi veriniz.

Yağ nekrozu: Bazen yağ dokusu ve bu dokuların kan damarlarının kesilmesi nedeniyle koltukaltında ağrı ve kitle belirebilir. Yaklaşık 12 aya kadar da uzayabilecek süre içerisinde gerileme sağlanacaktır.

inguinal diseksiyon: inguinal bölge lenf bezlerinin tümünün çıkarılması gerektiğinde koltukaltında ve üst kolda uyuşukluk, rahatsızlık ve omuzda sertlik oluşabilir. Uyuşukluk zamanla yavaşça azalacaktır. Operasyon sonrası yapacağınız kol egzersizleri bu iyileşme sürecini hızlandıracaktır.

Seroma: Seroma cerrahi sonrası kolda ve cilt flebi altında sıvı birikmesidir. Böyle bir durum oluştuğunda sıvının enjektör ile boşaltılmayı gerektirir.

Lenfödem: Lenf sıvısının drene olamaması neticesinde cilt altı dokusunun şişmesidir. Bu durum lenf bezlerinin alınması(cerrahi ile)ya da skar dokusuna sekonder engelleme (radyoterapi ile)ile oluşur.Cerrahi sonrası herhangi bir dönemde gelişebilir.

Diğer Sorunlar: Her ameliyattan sonra enfeksiyon, kanama vb gibi sorunlar oluşabilir.

Bu potansiyel yan etkilerin ve sorunların oldukça nadir olduğunu vurgulamak isteriz. Ancak sizi uyarmadan böyle bir sorun gelişmesindenize sizi bilgilendirmenin en iyi yol olduğuna inanıyoruz

5. İşlemin tahmini süresi

30 Dakika ile 2 saat arasında değişebilir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Bu ameliyat ile ilgili aşağıda belirtilen risk ve olası tehlikeler tarafıma anlatıldı:

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 anestezide 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. Bunun önlenmesi için gerekli ilaç tedavisine ameliyat öncesi başlanacak ve ameliyattan sonra da sürdürülecektir. Ayrıca ameliyat sonrası hastanın erken hareketlendirilmesi gibi ek önlemler de alınacaktır. Ancak bu riski % 100 ortadan kaldıracak bir yöntem tıpta henüz bilinmemektedir.Bu çok ciddi bir durum olup ölüm riski mevcuttur.

Ameliyat esnası veya sonrası içeriye ya da dışarıya kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri Olası mevcuttur.

Enfeksiyonlara karşı da antibiyotik uygulanacaktır. Ancak bu uygulamanın enfeksiyonu riskini sıfıra indirmesi tıbben imkansızdır. Bu enfeksiyonlar karın içinde, 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

7. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

Ameliyat izi: Koltuk altına yapılacak cerrahi kesi sıklıkla bir deri katlantısını takip edecek şekilde yapılır. Genellikle ince bir çizgi bırakarak veya tama yakın iyileşir, ancak bazı insanlarda normal yara izinden daha kalın ve kabarık bir iz

kalabilir. Bu nadiren görülür, ancak vücudunuzda daha önce böyle olan başka bir yara izi varsa lütfen cerrahi ekibe bilgi veriniz.

Yağ nekrozu: Bazen yağ dokusu ve bu dokuların kan damarlarının kesilmesi nedeniyle yarada ağrı ve kitle belirebilir. Yaklaşık 12 aya kadar da uzayabilecek süre içerisinde gerileme sağlanacaktır.

Aksiller diseksiyon: Koltukaltı lenf bezlerinin tümünün çıkarılması gerektiğinde koltukaltında ve üst kolda uyuşukluk, rahatsızlık ve omuzda sertlik oluşabilir. Uyuşukluk zamanla yavaşça azalacaktır. Operasyon sonrası yapacağınız kol egzersizleri bu iyileşme sürecini hızlandıracaktır.

Seroma: Seroma cerrahi sonrası kolda ve cilt flebi altında sıvı birikmesidir. Böyle bir durum oluştuğunda sıvının enjektör ile boşaltılmayı gerektirir.

Lenfödem: Lenf sıvısının drene olamaması neticesinde cilt altı dokusunun şişmesidir. Bu durum lenf bezlerinin alınması(cerrahi ile)ya da skar dokusuna sekonder engelleme (radyoterapi ile)ile oluşur. Cerrahi sonrası herhangi bir dönemde gelişebilir.

Bu potansiyel yan etkilerin ve sorunların oldukça nadir olduğunu vurgulamak isteriz. Ancak sizi uyarmadan böyle bir sorun gelişmesindenize sizi bilgilendirmenin en iyi yol olduğuna inanıyoruz.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "Okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının
Adı – Soyadı : _____
Tarih / Saat : ___/___/____ :___:___
İmza : _____

Ben "Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)
Adı – Soyadı : _____
Kaşe / İmza : _____
Tarih / Saat : ___/___/____ :___/___