

1. İşlemden beklenen faydalar

Pitüiter (Hipofiz) bezi veya civarından (beyin tabanı, burnun arka kısmı) kaynaklanan tümörler hayati önem taşıyan yapılara veya görme yollarına baskı yapabilir ve görme kaybına yol açabilir. Ameliyatın gerekli olduğu durumlarda bu bölge tümörlerine sphenoid sinüs yoluyla daha kolay ulaşmak mümkündür. Transsfenoidal yaklaşım adı verilen bu işlemle üst dudağın altından bir kesi yapıp burnun orta kısmını geçerek tümöre ulaşılabilir. Alternatif bir giriş yöntemi olarak cerrah üst dudak altı yerine burun deliklerini de kullanabilir.

Bu işlemin amacının hastalığın tanısını kesinleştirmek ve/veya olabildiğince çok tümör çıkartmak olduğunu biliyorum fakat cerrahımın bütün tümör dokusunu çıkartamama riskinin de bulunduğunun farkındayım. Görme yolları üzerindeki baskının kalkmasından sonra görmemin düzelebileceğini biliyorum fakat bunun garantisinin olmadığını da farkındayım..

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Hastanın nörolojik ve endokrinolojik şikayetleri artabilir, mevcut olanlar kalıcı hale gelebilir, ek semptom ve bulgular oluşabilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

- Her türlü riski göze alıp ameliyatı yaptırmamak
- Tümörün ilaçla tedavisi
- Radyoterapi
- Ameliyat olmaksızın görüntüleme yöntemleriyle tümörün izlenmesi

Tümörün çıkartılması için uygulanabilecek kraniotomi dahil diğer tedavi yaklaşımlarını da değerlendirdim. Bu alternatif metodların da avantaj ve dezavantajları bana anlatıldı.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak cerrahi uygulama sırasında ve sonrasında oluşabilecek tüm riskleri kabul ediyorum. Oluşabilecek risk ve komplikasyonların bazıları;

- Anestezi riski : Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır.
- Kanama : Nadir olsa da ameliyatım sırasında veya ameliyat sonrasında ileri derecede olabilecek bir kanama riskinin varlığından haberdarım. Kanamanın kaynağı ve miktarına göre ek bir tedaviye veya kan transfüzyonuna ihtiyaç duyabilir. Antienflamatuar ilaçlar gibi medikasyonların kullanımı kanama riskini arttırabilir.
- Kan pıhtısı oluşumu : Kan pıhtısı her çeşit ameliyat sonrası oluşabilir. Kanama bölgesinde oluşan pıhtılar kan akımını engelleyip ağrı, ödem, inflamasyon veya doku hasarı gibi komplikasyonlara yol açabilir.
- Beyin yaralanması : Suprasellar uzanımlı hipofiz adenomlarında uygulanacak işlemin etraf beyin dokusuna hasar verme gibi bir riski mevcuttur. Bu hasardan kaynaklanan semptomlar hasarlı bölgenin yerine göre değişiklik gösterebilir.
- Kardiyak komplikasyonlar : Ameliyatın, düzensiz kalp ritmine veya kalp krizine yol açma gibi düşük bir riski bulunmaktadır.
- Ölüm : Çok nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.
- Yöntemin başarısız olması : Ameliyatla tümörün tam çıkarılmaması veya görme bozukluğunun artması ile sonuçlanabilir.
- Enfeksiyon : Enfeksiyon ameliyat alanında olabilir. Beyin omurilik sıvısı kaçağı olanlarda daha sıktır. Enfeksiyona bağlı riskler arasında menenjit oluşumu (beyin ve omuriliği saran zarların iltihabı) ve beyin absesi (irin birikimi) bulunur.
- Beyin omurilik sıvısı kaçağı: Sella veya sella bölgesi patolojilerinin transsfenoidal yolla ameliyatını takiben burundan ve/veya genizden beyin-omurilik sıvısı dışarıya akabilir. Bu durumun belden bir kateter konularak veya yeniden cerrahi ile tedavi edilmesi gerekebilir.
- Hipofizer fonksiyon kaybı : Ameliyattan sonra hipofiz fonksiyonlarında azalma veya kayıp görülebilir.
- Ameliyat sonrası nörolojik fonksiyonlarda gerileme : Ameliyat sonrası olabilecek kafa içine kanama nedeniyle nörolojik fonksiyonlarda gerileme riski az da olsa mevcuttur.
- Solunum problemleri : Ameliyat sonrası, genelde geçici olan solunum sıkıntısı veya pnömoni görülebilir. Pulmoner emboli (akciğerlerin damarlarının tıkanması) görülebilir.
- İnme : Nadir de olsa cerrahi girişim esnası veya sonrasında inme görülebilir.
- Görme bozuklukları : Çok nadir de olsa ameliyat sonrası kalıcı görme kaybı olabilir.

5. İşlemin tahmini süresi

İşlemin süresi ortalama 2-3 saattir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anestezide kullanılan ilaçların ve ameliyat öncesinde, ameliyat sırasında ve ameliyat sonrası kullanılacak ilaçların kalp, karaciğer, mide, böbrek, böbreküstü bezi gibi organlarda yan etki oluşturma riski vardır.

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

Alerji/Kullanılan ilaçlar : Hastamın bilinen tüm alerjileri hakkında bilgi verdim.Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

Tütün ve Tütün Mamülleri : Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamülleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

- 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 : ___/___/____ :___/___