



KARACİĞER METASTAZLARININ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Doküman No</i> HD.RB.187	<i>Yayın Tarihi</i> 23.12.2024	<i>Revizyon No</i> 00	<i>Revizyon Tarihi</i> -	<i>Sayfa No</i> 1/4
--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	-----------------------------	------------------------

Klinik Adı:

Hastanın Adı, Soyadı:

Doğum tarihi:

Dosya No:

Ana adı:

Baba adı:

TC Kimlik No:

Sayın Hasta, Sayın Veli /Vasi;

Sayın hastamız lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz. Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/ tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Bu açıklamaların amacı sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilgilendirmek ve bu sürece sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir. Okuma - yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz. İstedığınız zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır. Ancak, yasal açıdan bu hakkınız “tıbbi yönden bir sakınca bulunmaması” şartına bağlıdır.

BİLGİLENDİRME

Hastalığın Tanısı ve Nedeni

Karaciğer metastazı, başka bir organın kanserinin çeşitli yollarla karaciğere gelerek kitle oluşturması durumudur. Karaciğerin en sık malign (kötü huylu) hastalığıdır.

Önerilen Tedavi İşleminin Açıklaması

Uygun hastalarda cerrahi tedavi uygulanabilir. Cerrahi girişimdeki amaç kitlenin uygun sınırlarla çıkarılmasıdır. Ameliyatta kitle geniş sınırlarla çıkarıldığı gibi bazı vakalarda karaciğerin bir segmentinin, bir lobunun (sağ ya da sol lob) veya bir lobla beraber diğer lobun da bir kısmının çıkarılması gerekebilir. Kitlenin yerleşim yerine göre safra kesesi de çıkarılabilir. Ameliyat sırasındaki bulgulara göre bazen cerrahi işlem yapmak mümkün olmayabilir. Ameliyat öncesinde ve/veya sonrasında kemoradyoterapi uygulanabilir.

Önerilen Tedavinin/İşlemin Tahmini Süresi

Operasyon sırasında saptanacak patolojiye göre ameliyat süresi değişmektedir; tahmini olarak 2 ila 4 saat arasında değişebilir.

Önerilen Tedavi İşleminin Amacı

Cerrahi girişimdeki amaç kitlenin uygun sınırlarla çıkarılmasıdır.

Başarı Oranı

Operasyonun başarı oranı hastalığa göre değişmektedir.

Önerilen Tedavinin/İşlemin Avantajları/ Faydaları ve Riskleri/Komplikasyonları

Bu tip cerrahi yöntemin yol açabileceği genel bazı risk ve komplikasyonlar vardır. Aşağıdakileri içermekle birlikte bunlarla sınırlı değildir.

- Yara yerinde kan birikmesi (hematom), enfeksiyon, ağrı, şişme, kızarıklık, akıntı görülebilir. Bunun tedavisi drenaj (boşaltma), antibiyotik, pansuman ve tekrar cerrahi girişim olabilir.
- Yara tabakalarının yetersiz iyileşmesine bağlı olarak yarada açılma, fitik oluşabilir. Bu durum pansuman ve antibiyotik tedavisiyle uzun süreli yara bakımı ve ek cerrahi girişim gerektirebilir.
- Yara normal olarak iyileşmeyebilir, yara izi (skar) kalınlaşabilir, kızarabilir, ağrılı olabilir. Bu durumda



KARACİĞER METASTAZLARININ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Doküman No</i> HD.RB.187	<i>Yayın Tarihi</i> 23.12.2024	<i>Revizyon No</i> 00	<i>Revizyon Tarihi</i> -	<i>Sayfa No</i> 2/4
--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	-----------------------------	------------------------

ilaç tedavileri veya cerrahi tedavi gerekebilir. Bu durum kalıcı olabilir ve şekil bozukluğu oluşturabilir.

- Karaciğerde kitlenin çıkarıldığı alanda abse gelişebilir. Bu durumun tedavisinde antibiyotik kullanımına ek olarak radyolojik yöntemler yardımıyla abse içerisine dren yerleştirilerek boşaltma (drenaj) veya açık cerrahi girişim uygulanabilir.
- Karaciğerde kitlenin çıkarıldığı alanda kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir. Bunun tedavisinde yoğun sıvı ve kan verilmesi, radyolojik yöntemler eşliğinde veya açık cerrahi girişimler gerekebilir.
- Karın içerisinde, diafragma altında abse oluşabilir; antibiyotik kullanımı ve radyolojik yöntemler eşliğinde veya açık cerrahi girişimler gerekebilir.
- Kitle büyük safra yollarına yakın yerleşimli ise operasyon sırasında bu safra yollarında yaralanmalar oluşabilir. Bu yaralanmaların tamiri için ek cerrahi girişimler gerekebilir.
- Karaciğerde kitlenin çıkarıldığı alanda küçük safra kanallarında açılmalar oluşabilir ve buralardan dışarıya sürekli safra sızıntısı (safra fistülü) olabilir. Bunun tedavisi için endoskopi yardımıyla ana safra kanalına müdahale edilmesi (ERCP) gerekebilir; ameliyat sırasında karın içerisine konulmuş olan drenin uzun süre devam ettirilmesi gerekebilir ya da nadiren yeni bir cerrahi girişim gerekebilir.
- Komşu organlar, damarlar ve sinirlerde yaralanmalar oluşabilir. Bunların tedavisi için ek cerrahi girişimler gerekebilir.
- Hastalık daha sonra tekrar oluşabilir (nüks). Bu durumda tekrar cerrahi tedavi gerekli olabilir.
- Yapılan cerrahi girişim karaciğere yönelik olduğu için esas hastalığın tedavisine fayda sağlamakta beraber o hastalığın kesin tedavisini sağlamaz.
- Şişman insanlarda ve / veya sigara içenlerde yara yeri enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğerlerle ilgili istenmeyen yan etkiler / komplikasyonlar ve bacak toplardamarlarında pıhtı birikimi riskleri daha yüksektir.
- Ameliyat sırasında ve sonrasında derin toplardamar sisteminde oluşabilecek pıhtılar oradan kopup akciğer damarlarına giderek akciğer embolisine yol açabilirler. Bu durumda ek tedaviler gerekebilir ve bazı vakalarda yoğun bakım ünitesinde takip ihtiyacı gelişebilir.
- Belirtilen bazı komplikasyonların (kanama, enfeksiyon, sepsis, emboli, alerji, anafeksi gibi) oluşması halinde yapılan ilaç tedavileri ve cerrahi tedavilere rağmen çok düşük oranda ölüm görülebilir.
- Ameliyatlardan sonra görülen yüksek ateşin en sık sebeplerinden biri olan, “atelektazi” olarak adlandırılan akciğerlerde havalanma azlığı/bozukluğu tablosu gelişebilir. Bu durumun tedavisinde oksijen verilmesi, solunum fizyoterapisi gibi yöntemler yeterli olabildiği gibi bazen yoğun bakım şartlarında tedavi de gerekebilir.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri

Ek medikal tedavide kullanılan başlıca ilaçlar antibiyotikler olup en sık görülen yan etki alerji durumudur. Böyle bir durumda dahiliye ve alerji bölümleri tarafından tedavi yapılır; enfeksiyon hastalıkları tarafından antibiyotik rejimi alerjik reaksiyon yaratmayacak başka bir rejimle değiştirilir.

Önerilen Tedavinin Varsa Alternatifleri

Uygun hastalarda işlem, girişimsel radyoloji tarafından gerçekleştirilebilir.

Önerilen Tedavi, İyileşme Süreci İle İlgili Olası Problemler Ve Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri

Yara tabakalarının yetersiz iyileşmesine bağlı yarada açılma oluşabilir.

Yara normal olarak iyileşmeyebilir, yara izi (skar) kalınlaşabilir, kızarabilir, ağrılı olabilir. Bu durumda ilaç tedavileri veya cerrahi tedavi gerekebilir.

Tedavinin Reddedilmesi Durumunda Ortaya Çıkabilecek Riskler

Ameliyat olunmaması, tümörün boyutunun ve yaygınlığının ilerlemesine (evrenin artması) ve mevcut olan cerrahi tedavi şansının kaybedilmesine (inoperabilite) neden olur.



KARACİĞER METASTAZLARININ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Doküman No</i> <i>HD.RB.187</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>23.12.2024</i>	<i>Revizyon No</i> <i>00</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>-</i>	<i>Sayfa No</i> <i>3/4</i>
---------------------------------------	--	---------------------------------	------------------------------------	-------------------------------

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları: Hastane Tel: +90 284 236 10 10

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

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 kullanılabilmesi açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum



KARACİĞER METASTAZLARININ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Doküman No</i> HD.RB.187	<i>Yayın Tarihi</i> 23.12.2024	<i>Revizyon No</i> 00	<i>Revizyon Tarihi</i> -	<i>Sayfa No</i> 4/4
--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	-----------------------------	------------------------

HASTAYA ÖZEL DURUMLAR:

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

(Yukarıda geçen hastalığıma ve yapılan tedaviye özgü kabul edilebilir komplikasyonlar dışında kalmamak şartıyla ameliyata bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hukuki yola başvurmayacağım.)

Ben, bu formun içeriğini anladım Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak olan işlemi bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.			
İmzası:		Tarih:	Saat:
Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise; Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi: <input type="checkbox"/> Hastanın bilinci kapalı <input type="checkbox"/> Hasta 18 yaşından küçük <input type="checkbox"/> Hastanın karar verme yetisi yok <input type="checkbox"/> Acil			
Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin; Adı-Soyadı:	İmzası:	Tarih:	Saat:
Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde); Adı-Soyadı:	İmzası:	Tarih:	Saat:

- 18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden,
- 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden,
- Bilinci kapalı olan, 15 yaşın altında olan, tıbbi acil durumlarda ve karar verme yetisi bulunmayan hastaların yasal temsilcisinden rıza alınır.

ütfen kendi el yazınız ile aşağıya **'Ben bu formun içeriğini anladım ve sormak istediğim başka bir şey yok.'** yazınız. Ve bir kez daha imzalayınız.

.....