

MEMENİN BİR KISMININ GENİŞ ÇIKARTILMASI ONAM FORMU

Hastanın Adı, Soyadı:

Doğum tarihi: **Protokol No:**

Baba adı: **Ana adı:**

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lütfen formu dikkatlice okuyun ve sorulan cevaplayın!

Bildiğiniz gibi yakında hastalığınız nedeni ile Modifiye Radikal Mastektomi adı verilen bir operasyon geçireceksiniz. Hekiminiz bu girişimden önce sizinle görüşerek, girişimin seyri ve değişik şekilleri, riskleri ile ilgili bilgi verecektir ve bunun sonunda serbest iradeniz ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. Bu form sizi hekim ile yapacağınız görüşmeye hazırlanmanızda yardımcı olması için hazırlanmıştır.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Meme; her iki göğüs duvarının önünde yer alır. Kadınlarda ergenlik çağından sonra gelişim göstererek doğum sonrası bebeğin beslenmesini sağlayan süt üretimiyle görevli organlardır.

Koltukaltı lenf düğümleri; memedeki lenf dolaşımının memeden sonra ilk olarak uğradığı lenf düğümleridir.

Mememizdeki kanser nedeniyle memenizin tümünün beraberinde koltuk altı lenf bezleriyle birlikte çıkarılması operasyondur. Bu operasyona Modifiye Radikal Mastektomi adı verilir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Girişimin yapılmaması halinde mememizdeki kanser ilerleme gösterecek diğer tedavi yöntemlerinin (kemoterapi, radyoterapi, hormonoterapi) tek başlarına etkinlikleri azalacaktır.

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

Operasyonunuz sırasında genel anestezi uygulanacaktır ki bu sizin operasyon sırasında uyanık olmayacağınız anlamına gelir.

Operasyon sırasında tümörlü meme dokunuz o taraf mememize yapılacak transvers bir kesi ile gerçekleştirilmektedir.

Operasyon sırasında mememize ya da koltukaltınıza birikecek doku sıvılarının toplanması için gerektiğinde drenler yerleştirme gereği duyabiliriz. Operasyon sonrası uygun zamanda (yaklaşık 3-7 gün) çekilecektir.

Ameliyatınız meme cerrahisi alanında deneyimli bir danışman cerrah veya gözetim altındaki bir meme cerrahi asistanı tarafından yapılacaktır.

Mevcut Alternatif Yöntemler:

Mememizdeki kanserin tedavisinde kullanılacak diğer tedavi yöntemleri Radyoterapi(yüksek doz X ışını kullanarak tümör hücrelerinin öldürülmesi), Kemoterapi (ilaçlar kullanarak tümör hücrelerinin öldürülmesi), hormonoterapi (hormon kullanarak tümör hücrelerinin büyümesinin durdurulması).Fakat cerrahi tedavi Meme konseyi tarafından hastalığınızla ilgili kararlaştırılmış en iyi tedavi yöntemidir.

Ciddi veya Sık Oluşan Riskler:

- **Ameliyat izi:** Mememize ve koltuk altınıza 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 meme dokusu bu dokuların kan damarlarının kesilmesi nedeniyle memede 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.
- **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

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları: Operasyonunuzun zamanını cerrahınız ile konuşarak kararlaştırabilirsiniz. Bu operasyon memenizdeki kanser dokusunun ve yayılmış olduğu lenf bezlerinin çıkarılmasını amaçlar. Cerrahınız ve/veya medikal doktorunuz neden bu ameliyata yönlendirildiğinizi ve şikayetlerinizle ilgili beklentilerini sizinle tartışacaktır.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Burada yada yatacağınız klinikte size tıbbi geçmişinizin detayları için soru sorabiliriz ve gerekli klinik muayene ve tetkikleri uygulayabiliriz. Bu sizin açısından bize operasyon hakkında her türlü soruyu sorabilmeniz için iyi bir fırsattır. Ayaktan tedavi gören veya yatan hasta olsanız dahi; lütfen sahip olduğunuz tüm sorunları mevcut personelle tartışmak için kendinizi rahat hissediniz.
- Operasyon sırasında üzerinizde herhangi bir takı bulunmaması gerekmektedir. Bu nedenle kliniğe yatış için gelirken bu tür eşyalarınızın üzerinizde olmaması ideal olanıdır. Ayrıca takma dişleriniz varsa ameliyathaneye giderken çıkarmanız gerekmektedir.
- Ameliyat öncesi kullandığınız tüm ilaçları ve yandaş hastalıklarınızı doktorunuzun bilmesinde fayda vardır. Bu nedenle herhangi bir tablet veya diğer tedavi tiplerinden birini alıp almadığınızı soracağız. Bunlar bir doktor tarafından reçete edilmiş veya sağlık-gıda ürünleri satan bir yerden alınmış olabilir. Aldığınız herhangi bir şeyle ilgili detaylı bilgi getirmeniz bize yardımcı olur (özellikle ilaç kutularını yanınızda getirin). Aspirin türü ağrı kesicilerin ameliyattan önce kesilmiş olması gerektiğini unutmayınız. Sürekli kullanılan ilaçların çoğu ameliyat günü dahil kullanılabilir. Ancak bu durumu hekiminizle konuşmalısınız.
- Bu operasyon genel anestezi kullanımını gerektirebilmektedir. Bu nedenle operasyon öncesi anesteziolog tarafından da değerlendirilmemiz gerekecektir. Anestezi hakkında detaylı bilgi ayrıca verilmiştir.
- Bu tür operasyonlar öncesi genellikle 6 saat kadar aç kalmanız tavsiye edilir. Ancak bu süre değişebilir, bu nedenle cerrahınıza danışabilirsiniz.
- Vakaların çoğu ameliyat sonrası aynı gün ya da ertesi gün taburcu edilmektedir. Bazen normalden daha uzun süre için hastanede kalmanız gerekebilir. Doktorunuz; siz operasyon kararı vermeden önce bunu sizinle konuşacaktır.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Operasyon sonrası ayılma odasında uyanacaksınız. Solunumunuza yardımcı olmak için yüzünüzde bir oksijen maskesi olabilir. Aynı zamanda uyku hali hissederek uyanabilirsiniz.
- Bu operasyon sonrasında hastaların çoğunda kolundaki toplardamarlardan birinde küçük plastik bir tüp (kanül) olacaktır. Bu bir sıvı torbasına bağlı olabilir ki vücudunuzu kendi başınıza beslenebilecek duruma gelene kadar sıvı ile besler.
- Ayılma odasında bir hemşire nabzınızı ve kan basıncınızı düzenli olarak kontrol edecek. Hareket ettirilebilecek kadar iyi olduğunuzda kliniğe alınacaksınız.
- Bazen insanlar genel anestezi sonrası rahatsızlık hissedebilir ve kusabilirler. Rahatsızlık hissederseniz lütfen hemşirenize iletin, daha rahat olmanız için ilaç sağlanacaktır. Ağızdan beslenmeye başladığınızda doktorunuzu tavsiye edeceği ağrı kesici haplarınız size verilecektir. Bu ilaçları birkaç gün daha kullanmanız rahat etmenizi sağlayacaktır.

- **Yeme ve İçme:** Kullanılacak anestezinin tipine ve operasyonun genişliğine göre değişmekle birlikte genellikle 2-6 saat sonra sıvı gıdalarla beslenmeye başlayabilirsiniz. Ancak bunu hekim yada hemşireye danışmadan yapmayınız. Normal diyete ne kadar hızlı döneceğiniz sizin nasıl hissettiğinize bağlı olacak. Hastaların çoğu çok hızlı şekilde yeniden iştahına kavuşur.
- **Hareket etmek ve Yürümek:** Bu operasyon sonrasında; yatmaktan ötürü oluşabilecek sorunları önlemek için en kısa sürede hareket etmeyi deneyeceksiniz.
- **Hastaneden ne zaman ayrılacaksınız:** Hastanede kalacağınız süre; operasyondan sonra ne kadar hızlı toparlanacağınıza, operasyon tipine ve doktorunuzun görüşüne bağlıdır. Vakaların çoğunluğu aynı gün yada ertesi gün taburcu edilirler. Nadiren daha uzun yatmak gerekebilir.
- **Çalışmayı içeren normal aktivitelere ne zaman devam edebilirsiniz:** Genellikle hafif işlere 1-2 haftada başlayabilirsiniz ama daha yoğun aktivitelere devam etmeden önce biraz daha uzun beklemeniz gerekebilir. Kendinizi ve boyun hareketlerinizi rahat hissettiğinizde araç kullanabilirsiniz.
- **Kontroller ve Sonuçlar:** Ameliyatınızın sonuçları için kliniğe geleceğiniz tarih size verilecektir. Eğer daha ileri bir tedavi önerilirse bu sizinle konuşulacaktır.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Alerji, kanama istidadı, yara iyileşmesinde gecikme, kullanılan ilaçlar vs. tedavi sonuçlarını etkileyebileceği için hastalar önemli olabilecek her konuyu hekimi ile paylaşmalıdır.

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 kullanılabileceği 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.

Not: Lütfen el yazınızla "4 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız

.....
.....
Hastanın/Veli/Vasi veya Yakınının (yakınlık derecesi) adı, soyadı ve imzası:.....

.....
Şahidin adı, soyadı ve imzası:.....

Yer/Tarih/Saat :

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 bulunduğunu kanıtlamalıdır.
- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için (örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onam geçerli olacaktır.

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: