|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| amblem | RETROPERİTONEAL LENF NODU DİSEKSİYONU AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA BELGESİ | | | logo_ortadogu | |
| **Döküman Kodu:HD.RB.310** | | **Yayın Tarihi:13.07.2020** | **Rev Tarihi:13.07.2020** | **Rev No:0** | **Sayfa No: 1 /3** |

# Hasta Adı Soyadı:…………………………………………………….. Hasta No:……………………………………………….

**Doğum Tarihi/Yeri:…………………………………………………… Klinik:……………………………………………………..**

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Genel anestezi altında göbek üstü ve altından yapılan bir insizyon ile karın içinde büyük damarların üzerindeki tüm bezeler ( lenf nodları ) çıkarılır ve karın içine iki adet dren konulur.

# B‐ANESTEZİ

Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için ‘’ anestezi hakkında’’ bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezistiniz ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen bir tane isteyiniz.

# C‐BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

a‐ Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.

b‐ Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.

c‐ Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir. d‐ İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

# D‐ BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Ameliyattaki riskler:

1. Hastaya kan verilmesini gerektirebilecek kanama gelişebilir. Kanama kontrol edilemeyebilirse veya büyük damarlarda mevcut olan bir pıhtının akciğerlere gitmesi nedeniyle yoğun bakım ihtiyacı ve hatta ölüm olasılığı düşükte olsa mevcuttur (< % 1).
2. Ameliyat sırasında barsaklarda yaralanma ve bu yaralanmanın onarılması için daha fazla cerrahi müdahale. Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı kolostomi gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.
3. Ameliyat sırasında büyük damarlar üstünde çalışıldığından bu ana damarlarda yaralanma olabilir ve gerekirse onarım için ilgili bölümden konsültasyon istenip greft konulması gerekebilir (< % 1).
4. Böbrek damarlarında yaralanma olabilir ve böbreğin alınması gerekebilir (< % 1).
5. Ameliyat esnasında karaciğerde yaralanma olabilir ve onarım yapılması gerekebilir (< % 1).
6. Ameliyat esnasında dalakta yaralanma olabilir ve onarım yapılması veya dalağın alınması gerekebilir (< % 1).
7. Ameliyat öncesi barsak temizliği yapıldığından ve operasyon sonrası yine aç kalan hastaya parenteral tedavi (damardan besleme ) gerekebilir ve bu tedaviye bağlı bazı komplikasyonlar (tromboflebit, tromboemboli, elektrolit düzensizlikleri vb.) görülebilir (< % 1).
8. Ameliyat sonrası barsaklarda tıkanıklık oluşabilir ve ikinci bir operasyon gerekebilir (% 1).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| amblem | RETROPERİTONEAL LENF NODU DİSEKSİYONU AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA BELGESİ | | | logo_ortadogu | |
| **Döküman Kodu:HD.RB.310** | | **Yayın Tarihi:13.07.2020** | **Rev Tarihi:13.07.2020** | **Rev No:0** | **Sayfa No: 2 /3** |

1. İdrar yollarında ya da ameliyat yerinde infeksiyon olabilir, antibiyotik ile tedavi edilir.
2. Depresyon büyük cerrahi uygulanan hastalar arasında yaygın bir sorundur ve RPLND popülasyonuda bu gruba dahildir.
3. Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.
4. Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve göğüs enfeksiyonu, tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.

**Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:** Kanser hücreleri lenf nodları dediğimiz karın içindeki bezelerde gizli olarak bulunabilmektedir. Beze içerisinde büyüyüp çevre dokulara ve tüm vücudunuza yayılabilmektedir. Sizde bu bezelerden bir/birkaç tanesinde büyüme tespit edilmiştir.

# Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?

İlerleyen zamanda kanser hücreleri beze içerisinde büyüyüp çevre dokulara ve tüm vücudunuza yayılabilmektedir. Yaşam sürenizi kısaltmakta ve kalitesini bozmaktadır.

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

Genel anestezi altında göbek üstü ve altından yapılan bir insizyon ile karın içinde büyük damarların üzerindeki tüm bezeler ( lenf nodları ) çıkarılır ve karın içine iki adet dren konulur. Kanserin tipine göre radyoterapi (ışın tedavisi) ve/veya kemoterapi uygulanabilir

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

* Cerrahi planlanmış şekilde 3 gün önceden barsak temizliği yapılmasını takiben genel anestezi altında göbek üstü ve altından yapılan bir insizyon ile karın içinde büyük damarların üzerindeki tüm bezeler ( lenf nodları ) çıkarılır ve karın içine iki adet dren konulur.
* Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.
* Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
* Bu ameliyat sonrası başarı geride tümör içeren lenf bezesi bırakmadan tüm bölgedeki bezelerin temizlenmesidir. Bu operasyonun başarı şansı %70’ler civarında olup aslında bu hastaların %30‐ 40’ının başlangıçta metastatik olabileceği akılda tutulmalıdır.

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

# Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbirşey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

**TAHMİNİ İŞLEM SÜRESİ:** Ameliyat genel anestezi altında gerçekleştirilir, **3-5 saat** sürer. Bu yöntemle, sağlam bölgeden alınan lenf nodu lenfödemli bölgeye nakledilir.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| amblem | RETROPERİTONEAL LENF NODU DİSEKSİYONU AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA BELGESİ | | | logo_ortadogu | |
| **Döküman Kodu:HD.RB.310** | | **Yayın Tarihi:13.07.2020** | **Rev Tarihi:13.07.2020** | **Rev No:0** | **Sayfa No: 3 /3** |

# Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

1 hafta sonra dikişlerinizi aldırmalısınız. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. Önerilen ilaç ve diyet tedavisine uymalı ve hastalığınızın periyodik takiplerini yaptırmalısınız.

# Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

**Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı:**

# Alerji: Diğer hastalıklar:

**Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

**Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:** Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

**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: 0 322 454 44 30

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

**Önceden tahmin edilemeyen durumların tedavisine onay:**Yukarıda belirtilen girişimin ve girişim sırasında, tıbbi zorunluluk olarak gerekebilecek diğer ek girişimlerin uygulanmasını kabul ediyorum.Yukarıda geçen hastalığıma ve yapılan tedaviye özgü kabul edilebilir komplikasyonlar dışında kalmamak şartıyla ameliyata bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hukuki yola başvurmayacağım.

Hastanın el yazısı ile**(OKUDUM,ANLADIM,KABUL EDİYORUM)** diye yazması gerekmektedir

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hasta yada hukuksal olarak sorumlu kişi:**  Adı-Soyadı :  T.C. Kimlik no:  İmzası : |  | **Tanık :**  Adı-soyadı  Hastaya yakınlığı :  İmzası |

**Hastanın izni tamamlandıktan sonra hekim tarafından doldurulacak kısım:**

Yapılacak girişim, sonuçların ve özellikle başvuranı ilgilendiren riskleri anlattığımı onaylarım. Başvurana soru sorma fırsatı verdim ve bu soruları cevapladım.

|  |
| --- |
| **Tedavi eden hekim**  Kaşe-İmza Tarih:\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Saat: ....... : ….. |