



TONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK AMELİYATI), ADENOTONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK VE GENİZETİ AMELİYATI), PERİTONSİLLER ABSE (BADEMCİK APSESİ AMELİYATI) İÇİN AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

Hasta Adı - Soyadı:

Cinsiyet: ☐ K ☐ E

Hasta ID No:

Doğum Tarihi:

Baba Adı:

Kimlik No:

Sayın Hastamız/Hasta Yakınımız,

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır.

Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir.

Bu form, sizi takip eden hekimin size uygulanması planlanan tedavi / girişimin riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirmesine yardımcı olarak hazırlanmıştır. Lütfen bu formu tamamen ve dikkatle okuyunuz ve formu okuduktan, ilgili işlem hakkında tüm tereddütleriniz hekim tarafından giderildikten sonra bu onam formunu imzalayınız.

1. ÖN TANI/TANI ve Hastalığınız hakkında genel bilgi: Kronik Tonsillit (Müzmin Bademcik İltihabı), Tonsil Hipertrofisi (Aşırı Büyük Bademcikler), Peritonsiller Abse (Bademcik Arkasındaki Apse) Bademcikler erken çocukluk çağında, ağız boşluğundan vücuda giren yabancı maddeleri toplarlar ve vücutta savunma maddelerinin yapılmasını sağlarlar. Bademciklerin bu fonksiyonu yaş ilerledikçe süratle azalır. Bademciklerden başka boğazın yukarı kısımlarında birçok yerde aynı yapıda dokular vardır. Bu nedenle bademciklerin alınmasının bağıışıklık sistemi üzerine olumsuz etkisi yoktur.

Bademciklerin alınması şu durumlarda gereklidir:

- Tekrarlayan bademcik iltihapları,
- Uykuda solunum durması (uyku apnesi hastalığı)
- Solunum ve yutma güçlüğüne neden olan aşırı bademcik büyümesi,
- Sık tekrarlayan bademcik iltihapları (çocuklarda yılda 3 — 5'ten fazla, erişkinlerde yılda 1'denfazla)
- Nefes / ağız kokusu, boyun lenf bezlerinin şişmesi gibi belirtiler veren müzmin bademcik iltihapları,
- Kalp romatizması (akut romatizmal ateş), kalp kapakçığı iltihabı veya böbrek iltihabı olan kişilerde görülen müzmin bademcik iltihapları,



**TONSİLLEKTOMİ (BADEMÇİK AMELİYATI), ADENOTONSİLLEKTOMİ (BADEMÇİK
VE GENİZETİ AMELİYATI), PERİTONSİLLER ABSE (BADEMÇİK APSESİ
AMELİYATI) İÇİN AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU**

- Çocukta burun solunumu bozukluğu veya horlama varsa, genellikle bademcik ve geniz eti
- birlikte alınır.
- Bademcik apsesi,
- Kötü huylu bademcik tümörü şüphesi



TONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK AMELİYATI), ADENOTONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK VE GENİZETİ AMELİYATI), PERİTONSİLLER ABSE (BADEMCİK APSESİ AMELİYATI) İÇİN AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

2. ÖNERİLEN TEDAVİ: TONSİLLEKTOMİ, ADENOTONSİLLEKTOMİ, PERİTONSİLLER ABSE

3. TARAF UYGULAMASI İSE;

Sağ ☐ Sol ☐ İki Taraf ☐ Seviye:

4. ANESTEZİ UYGULAMASI: Yok ☐ Var ☐

Yapılacak işlem için anestezi uygulaması yapılacağı, anestezi uygulaması hakkında Anestezi Uzmanı tarafından bilgilendirilerek onam alınacağı konusunda bilgi verildi.

5. KAN VE KAN ÜRÜNLERİ KULLANIMI: Yok ☐ Var ☐

Yapılacak işlem için kan ve kan ürünleri kullanımı yapılacak ise bu konuda da bilgilendirilme yapılarak onam alınacağı konusunda bilgi verildi.

6. ÖNERİLEN TEDAVİNİN RİSKLERİ:

Sık görülebilen yan etkiler:

- Narkozdan uyanma sırasında, hem huzursuzluk hem de uyku hali olması mümkündür.
- Ameliyattan hemen sonra başlayan ve yaklaşık 1 hafta – 10 gün boyunca devam eden boğaz ağrısı ağrı ve yutma güçlüğü (ilaçlarla hafifletilir),
- Hafif ses değişikliği ve burundan konuşma (çıkartılan bademcik çok büyük ise veya hasta ağrıdan dolayı sakınarak konuşuyorsa),
- Tat almada hafif değişiklik,
- Çene eklemde basınç hissi,
- Hafif ağız kokusu.

Nadir görülebilen yan etkiler:

- Dişlerin zarar görmesi, hatta kaybı; özellikle önceden hasar görmüş dişlerde, ağız açan aletin basısı sonucu ortaya çıkar.
- Geç kanamalar; özellikle kanın solunum yoluna kaçmasını önlemek için, çok ender de olsa yeni bir ameliyat gerekli olabilir.

Çok nadir görülebilen yan etkiler:

- Enfeksiyonlar; boyun lenf bezlerinin iltihabı, apseleri veya iltihabın kana karışması (kan zehirlenmesi, sepsis)
- Burundan konuşmanın kalıcı olması (özellikle gizli damak yarığı varsa)
- Kalıcı çene eklemi problemleri,
- Şiddetli kanamalar; anormal seyreden bir damar varlığında veya bilinmeyen pıhtılaşma bozukluğunda görülebilir, gerektiğinde kanı durdurmak için boynun dış kısmından ameliyat



TONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK AMELİYATI), ADENOTONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK VE GENİZETİ AMELİYATI), PERİTONSİLLER ABSE (BADEMCİK APSESİ AMELİYATI) İÇİN AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

yapılabilir

- Kan nakli, geç kanamalarda yalnız çok ender durumlarda gerekli olur
- Sinirlerin hasarına bağlı kalıcı tat alma bozukluğu, yutkunma güçlüğü veya dilde hareket bozukluğu (ağız açacağının baskısı, aşırı nedbe oluşumu veya konulan dikişlerin çekmesi sonucu ortaya çıkabilir) Tüm cerrahi girişimlerde görülebilen damar içinde kan pıhtılaşması (tromboz /emboli), yara iltihabı veya kalp dolaşım sistemi reaksiyonları gibi genel tehlikeler,
- bademcik ameliyatında son derece enderdir.

7. ÖNERİLEN TEDAVİNİN BAŞARI OLASILIĞI

Başarı olasılığı altta yatan sebebe, hastalığın ağırlığına ve tedaviye verdiği cevaba göre değişmektedir.

8. OLASI ALTERNATİF TEDAVİ -(LER)

Kronik Tonsillit (Müzmin Bademcik İltihabı), Tonsil Hipertrofisi (Aşırı Büyük Bademcikler), Peritonsiller Abse (Bademcik Arkasındaki Apse) tedavisi için bugünün şartlarında başka bir yöntem yoktur.

9. AMELİYAT ÖNCESİNDE ve NEKAHET DÖNEMİNDE HASTANIN YAPMASI / DİKKAT ETMESİ GEREKENLER

GİRİŞİMDEN ÖNCE HASTANIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR:

Girişimin uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00'ten sonra çocuğunuza hiçbir şey yedirip içirmememiz gerekir. Ancak kullanmakta olduğu ilaçları ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde su vermeden içirebilirsiniz.

Ameliyattan önceki üç hafta boyunca çocuğunuza herhangi bir aşı yaptırmayınız. Eğer aşının mutlaka yapılması gerekiyorsa ameliyatınız aşından üç hafta sonra yapılacaktır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde bu ameliyat yapılamaz. Bu nedenle ameliyat öncesindeki birkaç hafta boyunca çocuğunuzun hasta çocuklarla temas etmemesine, üşütmemesine dikkat ediniz.

Ameliyat sonrası dönem için lütfen aşağıdaki durumlarda hemen doktorunuz veya hastaneyi arayın ve acil olarak durum hakkında bilgi verin:

- Ameliyattan günler sonra ortaya çıkan geç kanamalar (bunlar kendini ağız veya burundan kanama veya öksürükle kan gelmesi şeklinde belli eder).
- Şiddetli ağrı veya yüksek ateş
- Narkoza veya kullanılan sakinleştirici, ağrı kesici ilaçlara bağlı olarak refleksler geçici bir süre etkilenecektir. Bu nedenle girişimden sonra ilk 24 - 48 saat içinde evde istirahat edilmelidir.
- Erişkinler bu süre içinde araba kullanmamalı, tehlikeli makinelerde çalışmamalı ve önemli kararlar almamalıdır.

Ameliyatı takip eden ilk on gün yaranın korunması için sert gıdalar alınmamalıdır.

Gazlı içecek veya yiyeceklerden kaçınılmamalıdır.



TONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK AMELİYATI), ADENOTONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK VE GENİZETİ AMELİYATI), PERİTONSİLLER ABSE (BADEMCİK APSESİ AMELİYATI) İÇİN AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

Ameliyattan sonra 5 – 7 gün süre ile;

- Bedensel yorgunluklardan ve kan basıncını yükselten aktivitelerden her durumda sakınılmalıdır(örneğin, spor, jimnastik, ağır kaldırma)
- Çocuğunuz yuvaya veya okula gitmemelidir. Gerekli ise doktorunuz size rapor verecektir.
- Çok sıcak banyo yapılmamalı, (ılık duş alınabilir),
- Koyu kahve ve alkol içilmemelidir.
- ❖ Girişimden sonra altı hafta süre ile aşı yapılmamalıdır.

10. ÖNERİLEN TEDAVİYİ REDDETMENİN OLASI SONUÇLARI:

Eğer ameliyat bademciklerin aşırı büyük olmasına bağlı uykuda nefes kesilmesi (uyku apnesi hastalığı) veya nefes alma / yutma zorluğu nedeniyle önerilmişse ameliyatın yapılmaması aşağıdaki problemlere neden olabilir:

- Uykuda nefes kesilmesine bağlı kalp ve akciğer yetmezlikleri
- Kalp ritmi bozuklukları, yüksek tansiyon (çocuklarda bile görülebilir)
- Uykuda ani ölüm
- Büyüme ve gelişme geriliği (Bademciklerin aşırı büyük olmasına bağlı solunum ve yutma güçlüğünün çocuklarda büyüme ve gelişmeyi engellediği düşünülmese de rağmen bu konuda yeterli bilimsel veri bulunmamaktadır ancak büyümüş olan bademcikler alındıktan sonra çocukların çoğunluğunda büyüme ve gelişmenin hızlandığı da bir gerçektir.)
- Devamlı ağız solunumuna bağlı yüz ve çene kemiklerinde şekil bozuklukları

Eğer ameliyat sık tekrarlayan veya müzmin bademcik iltihabı nedeniyle önerilmişse ameliyatın yapılmaması aşağıdaki problemlere neden olabilir:

- İleride kalp yetmezliğine neden olabilecek kalp romatizması (akut romatizmal ateş), kalp kapakçığı iltihabı
- İleride böbrek yetmezliğine neden olabilecek böbrek iltihabı (glomerülonefrit)
- Vücutta devamlı bir iltihap odağı varlığına bağlı çeşitli müzmin hastalıklar
- Vücutta devamlı bir iltihap odağı varlığına bağlı devamlı yorgunluk, halsizlik

Eğer ameliyat bademcik apsesi nedeniyle önerilmişse ameliyatın yapılmaması aşağıdaki problemlere neden olabilir:

- Apsenin yayılmasına bağlı solunum güçlüğü
- Apsenin derin boyun boşluklarına ve göğüs boşluğuna yayılması sonucu ölümcül enfeksiyonlar
- Kan zehirlenmesi (sepsis)



TONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK AMELİYATI), ADENOTONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK VE GENİZETİ AMELİYATI), PERİTONSİLLER ABSE (BADEMCİK APSESİ AMELİYATI) İÇİN AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

ÖNERİLEN GİRİŞİMİN KAPSAMI VE ONAY

Girişim çocuklarda genel (narkoz), erişkinlerde genel (narkoz) veya lokal (yerel) anestezi altında yapılır. Narkoz girişimine ait özel riskler ile ilgili olarak, anestezi (narkoz) uzmanı doktor ile görüşebilirsiniz. Anesteziyi takiben ağız özel bir alet ile açıldıktan sonra bademcikler çevredeki kaslardan ve mukozadan (örtüden) sıyrılır ve bağlantı yerlerinden ayrılarak, açık olan ağızdan çıkarılır. Bademciklerin çıkarılması için makas, bistüri (bıçak) gibi klasik teknikler kullanılabildiği gibi, dokuyu elektrikle yakma (elektrokoter), veya benzeri yeni teknolojiler de kullanılabilir. Bu tekniklerin her birinin kendine göre avantaj ve dezavantajları mevcuttur. Takiben kanama kontrolü yapılır. Eğer geniz eti alınması da gerekiyorsa, o da aynı esnada çıkarılır.

- ✓ Doktorum tarafından önerilen tedavi ile ilgili sözel olarak detaylı bilgilendirildim, işlem için hazırlanmış olan bilgileri okudum. Açıklama istediğim tüm sorularımı yeterli şekilde cevaplandırıldı.
- ✓ Acil ve beklenmedik durumlarda kan ve kan ürünleri uygulamalarına izin veriyorum.
- ✓ Doktorum, uygulamanın seyri sırasında önceden öngörülebilir ya da öngörülemez durumlara bağlı olarak ek bir tıbbi uygulama gerektiren durum ortaya çıkabileceği bilgisini verdi. Gerekli görülmesi halinde, doktorum ve ekibinin bu formda tanımlananlar dışında yapılacak ilave bir girişimini, yalnızca sağlığım yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.
- ✓ Girişimler sırasında röntgen, skopi, ultrasonografi, sintigrafi, bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans vb. tıbbi cihazların kullanılmasının gerekebileceğini; bu cihazların / uygulamaların bazılarında sağlığım üzerinde olumsuz etkilere neden olabilecek ışınlarla maruz kalabileceğimi biliyor, gerekli görülmesi halinde bu tıbbi cihazların kullanılmasını onaylıyorum.
- ✓ Önerilen girişimin ortalama maliyeti konusunda bilgi aldım.

Sağlığım ile ilgili olarak yapılabilecek uygulamalar sırasında herhangi bir şekilde çıkarılacak doku / organların, bunların görüntülerinin veya doku / hücre kültürlerinin, bilimsel amaçlı incelenmesine, saklanmasına, kullanılmasına, yok edilmesine itiraz hakkımın bilincinde olarak yetki ve onay veriyorum.



TONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK AMELİYATI), ADENOTONSİLLEKTOMİ (BADEMCİK VE GENİZETİ AMELİYATI), PERİTONSİLLER ABSE (BADEMCİK APSESİ AMELİYATI) İÇİN AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

Ben, bu formun içeriğini anladım ve Dr..... nın yetkisi, gözlemi ve yönetimi altında Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi doktorlarının uygulayacağı tedaviyi ve diğer sağlık çalışanlarının vereceği bakımı bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.

Hastalığımın tedavisi için gerekli olan ilaçların, tetkik ve girişimlerinin tümünün uygulanmasına izin veriyorum.

İmzası:

Tarih:

Saat:

Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise;

Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi:

- ☐ Hastanın bilinci kapalı ☐ Hasta 18 yaşından küçük ☐ Hastanın karar verme yetisi yok
☐ Acil

Şahit (hastane çalışanı haricinde bir kişi mevcutsa);

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Saat:

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.