

# MEME ve KOLTUK ALTI AMELİYATI İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME ve RIZA FORMU

Hasta Adı Soyadı:

TC Kimlik No:

Uyruk:

Adres:

Tarih:

Pasaport No:

## • BANA UYGULANACAK CERRAHİ İŞLEM

Dr. \_\_\_\_\_ 'a aşağıda belirtilen ve tarafıma uygulanacak olan cerrahi müdahalenin rızasını veriyorum. Söz konusu müdahale, şahsıma ayrıntılı anlatılmış ve tavsiye edilmiş olup, ..... hastanesinde gerçekleştirilmek üzere planlanmıştır.

SAĞ

-----  
-----

SOL

-----  
-----

İKİ TARAFLI

-----  
-----

## • CERRAHİ İŞLEMİN BEKLENEN YARARLARI

Bana uygulanacak işlemin beklenen yararları içerisinde:

- Meme ya da koltuk altında kanser, kanserleşebilecek doku, kanser dışı hastalıklı görünen anormalliğin tanısının sağlanması ve/veya memede hastalıklı anormal alanın çıkarılması
- Meme kanserinin cerrahi tedavisi için kanserli dokuların emniyetli çıkarılması ve daha sonraki tedavilerin planlanabilmesi için kanser evrelemesinin sağlanması
- Meme kanseri için artmış/yüksek risk durumunda, kanser olma olasılığını belirgin azaltmak için meme dokusunun büyük ölçüde çıkarılması.
- Koltuk altı lenf düğümü cerrahisi uygulanacak ise kanserin doğru evrelenmesi, tedavi planının sağlıklı yapılması ve koltuk altı yayılımı durumunda tümör nüksünün önlenmesi.

Prof. Dr. Mehmet Ali Koçdor

Genel Cerrahi Uzmanı

Talatpaşa Caddesi · Ortaklar Apt. · No:45/5 · Alsancak İZMİR ·  
0(232)4646767 · 0(505)5252777

<http://profdrmehmetalikocdor.com>

- **RİSKLER**

Yukarıda bana uygulanması tavsiye edilen cerrahi işlemi kabul etmemem ve ertelemem durumunda doğabilecek sorun ve tehlikeler kapsamlıca anlatıldı. Her ne kadar risklerin tümünü listelemek mümkün değilse bile, olası cerrahi riskleri, komplikasyonları ve uygulanacak cerrahi yöntemin yan etkileri kapsamlıca anlatıldı ve tüm yönleriyle bilgilendirildim.

Bu riskler içerisinde enfeksiyon, kanama, kozmetik değişiklikler, duyu kayıpları, yara açılması, memede şekil değişiklikleri, seroma adı verilen cerrahi boşlukta sıvı birikimi; cerrahi kesi alanında ve kol arkasında duyu kaybı, koltuk altı sinir yaralanması, kronik ağrı, kol hareketlerinde kısıtlılık olabileceği belirtildi.

Bu risk ve komplikasyonların görülmesinin sık olmadığı ve genellikle ciddi yaşamı tehdit edici olmadığı; seroma gibi bazı komplikasyonların daha sık olmakla birlikte önlenemeyeceği ancak kısa sürede tedavi edilebileceği belirtildi.

Aşağıda belirtilen daha genel riskler ve tedavileri anlatıldı ve aşıda belirtildiği gibi bilgilendim:

Her ameliyatta olduğu gibi genel anestezinin komplikasyonları olabilir. Ameliyat sırasında hastaya narkoz verilecek ve soluk borusuna bir tüp yerleştirilerek solunumu oradan sağlanacaktır. Bu işlem sonrası tüpün çıkarılması gecikebilir ya da mümkün olmayabilir. Bu durumda hasta yoğun bakımda tedavi edilir. Yine anesteziye bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1'den daha düşük oranlarda ölüm riski söz konusu olabilir. Anestezi ile ilgili komplikasyonlar ile ilgili ayrıntılı bilgi anestezi ekibinden alınacaktır ve bu konulardaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.

Ameliyat sırasında ve sonrasında derin toplardamar sisteminde oluşabilecek pıhtılar oradan koparak akciğer embolilerine yol açabilirler. Bunun önlenmesi için gerekli ilaç tedavisine ameliyat öncesi başlanacak ve ameliyattan sonra da sürdürülecektir. Ayrıca ameliyat sonrası hastanın erken hareketlendirilmesi gibi ek önlemler de alınacaktır. Ancak bu riski % 100 ortadan kaldıracak bir yöntem tıpta henüz bilinmemektedir. Bu çok ciddi bir durum olup ölüm riski mevcuttur.

Ameliyat esnası veya sonrası içeriye ya da dışarıya kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur.

Olası enfeksiyonlara karşı risk durumuna göre antibiyotik uygulanabilecektir. Antibiyotik uygulamasına bağlı yan etkiler görülebilir. Diğer yandan antibiyotik uygulamasının enfeksiyon riskini sifıra indirmesi tıbben imkansızdır. Bu enfeksiyonlar akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında veya yarada gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler. Müdahale ve antibiyotik tedavisine rağmen enfeksiyonun yayılıp ölüme yol açması riski mevcuttur.

Kötü huylu tümörün, ameliyat esnasında mevcut olabilecek, tıp biliminin bugün kullandığı tanı metodlarıyla tesbit edemeyeceği kadar küçük uzak organ sıçramaları, zaman içinde büyüyerek hastanın ölümüne sebep olabilir. Ameliyat esnasında tümörün çıkarıldığı yerde, gözle veya elle tesbit edilemeyecek kadar küçük tümör parçaları ameliyattan çok uzun süre sonra bile büyüyerek hastalığın lokal nüksüne ve hastanın ölümüne sebep olabilir.

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.

Kendi el yazınız ile " okuduğumu anladım " yazınız

.....

Hastanın adı soyadı .....

İmza.....

Tarih...../...../.....

Saat:.....

Hasta yakını

adı soyadı .....

İmza.....

Tarih...../...../.....

Saat:.....

Yakınlık derecesi.....

Hekimin adı soyadı.....

İmza.....

Tarih...../...../.....

Saat:.....

Hastadan onam alınmayıp yakınından onam alınma nedeni:

**Prof. Dr. Mehmet Ali Koçdor**

Genel Cerrahi Uzmanı

Talatpaşa Caddesi · Ortaklar Apt. · No:45/5 · Alsancak İZMİR ·  
0(232)4646767 · 0(505)5252777

<http://profdrmehmetalikocdor.com>