

**TRANSORAL ENDOSKOPİK – ROBOTİK
PARATİROİDEKTOMİ (AĞIZ İÇİ
YAKLAŞIMLA PARATİROİD
AMELİYATI) HASTA BİLGİLENDİRME
VE ONAM FORMU**

Protokol no :	
Adı :	
Soyadı :	
Doğum tarihi :	Cinsiyet : E O K O
Planlanan ameliyat :	Tanı :

Lütfen formu tümüyle ve dikkatli bir şekilde okuyunuz. Her zaman işlemin uygulanmasından vazgeçebileceğinizi biliniz.

1. HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Paratiroid bezleri boyunda soluk borusunun önünde, tiroid bezinin arkasında yer alan genellikle 4 adet olan mercimek tanesi büyüklüğünde bezlerdir. Bu bez, vücudun kalsiyum dengesini sağlayan parathormon denilen salgının oluşturulduğu yerdir. Kalsiyum dengesinin sağlanması için uygun miktarda parathormon salgılanması gerekir. Paratiroid bezlerinin birinin ya da birkaçının hastalanmasına bağlı gereğinden fazla hormon üretimi, kalsiyum dengesinin bozulmasına ve vücutta geri dönüşmesi mümkün olmayan hasarların meydana gelmesine neden olabilir. Bu durum, cerrahi tedavi kararı alınmasını gerektirir. Cerrahınız size paratiroid bezinizin neden cerrahi olarak çıkarılması gerektiğini ve bu bezlerin bir tanesi veya diğer bezlerin alınmasının sakıncalarını ve yararlarını anlatacaktır.

2. İŞLEM HAKKINDA BİLGİLENDİRME

Tek paratiroid bezininin hastalandığı ve yerinin ameliyat öncesi net olarak tayin edildiği durumlarda izsiz paratiroidektomi ameliyatı yapılabilir. İzsiz paratiroid ameliyatlarında ağız içerisinde alt dudağın iç yüzüne yapılacak 3 adet 5-8mm kesiden yerleştirilen kamera ve el aletleri ile ameliyat gerçekleştirilir. Hasta olan bezin çıkarılması tedavideki ana hedeftir.

Parairoid bezinin çıkarıldığı alana biriken sıvıyı dışarı almak için geçici olarak emici diren konulabilir. Dudak kesilerine yapılan dikişler emilebilir olduğundan herhangi bir dikiş alınmasına gerek yoktur. Ameliyat sırasında saptanan bir takım bulgular ameliyatın seyrini değiştirebilir.

Ameliyat sırasında birden fazla paratiroid bezinin anormal olduğunun fark edilmesi durumunda açık cerrahiye geçilmesi gerekebilir. Bu durumlarda 4 paratiroid bezinin 3,5'ü çıkartılarak en normal görülen bezin bir kısmı bırakılabilir (Subtotal Paratiroidektomi) veya tüm paratiroid bezleri çıkarılarak bu bezler arasından en normal görülen

paratiroid bezinin bir kısmı vücutta uygun bulunan bir bölgeye (Boyun kasları veya ön kol kasları gibi) ekilebilir (Total Paratiroidektomi + Ototransplantasyon).

Paratiroid bezinin habis hastalıklarında da açık yöntemle ilgili beze ek olarak, tiroid bezi ve lenf bezlerinin çıkarılması gerekebilir.

İzsiz paratiroid bezi ameliyatı çoğunlukla habis olduğu düşünülmeyen ve tek bezin hasta olduğu durumlarda önerilmektedir.

Ameliyat sonrası dönemde genel cerrahi hekimi, endokrinoloji hekimi tarafından belli aralıklarla kontrol gereklidir.

3. İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI

Kanama en ciddi komplikasyondur. Genellikle ameliyat sonrası ilk 3-4 saat içinde görülür. Bu durumun gelişme oranı %1'in altındadır. Kanama oluşması tekrar ameliyat gerektirir. Ameliyat yerinde ödem ve sıvı birikimi nadir olup, %5'in altındadır. Bu komplikasyonlar standart boyun kesisi veya endoskopik/robotik olarak yapılan izsiz tiroidektomilerde benzer oranlardadır. Yara yerinde enfeksiyon gelişme oranı düşüktür ancak gelişmesi halinde antibiyotik kullanımı gerektirebilir.

Ameliyat sonrasında antibiyotik ve ağız gargarası kullanılmasına rağmen, nadiren yara yerinde iltihap gelişebilir, ameliyat alanının tekrar açılması ve temizlik gerekebilir. İnatçı enfeksiyonlarda ameliyat alanının tekrar açılması ve temizlik gerekebilir. Ameliyat sırasında büyük ana damarlarda yaralanma sonucu havanın damar sistemine kaçması ve kalp yetersizliği ve ölüm oluşturması nadirdir ve %0,1'in altındadır. Ameliyat sırasında hastaya verilen pozisyona bağlı olarak boyun, omuz, kol ve sırt ağrısı görülmesi oranı %10 civarındadır.

Ameliyat sonrasında tek bez de çıkarılmış olsa birden çok bez de çıkarılmış olsa kalan paratiroid

dokusunun veya bezlerinin fonksiyonları yetersiz kalabilir. Genellikle geçici olarak görülen ve ameliyat sonrası ilk 6 aylık dönemde gerileyen bu durum nadiren de olsa kalıcı olabilir ve hayat boyu kalsiyum ve/veya d vitamini kullanılması gerekebilir.

Paratiroid bezi bulunduğu yer itibarıyla ses tellerini çalıştıran sinirlere yakın komşuluktur. Aynı zamanda yutkunmada işlevi olan sinirler de bu bölgededir. Bu sinirlerde tek taraflı yaralanma olması durumunda geçici ya da kalıcı ses kayıpları ya da ses yorgunluğu oluşabilir. Bu oran %0-5 arasında verilmektedir.

Kliniğimizde açık veya endoskopik/robotik paratiroid bezi ameliyatı esnasında sinir monitörü cihazı rutin kullanılmakta olup, ses tellerine giden sinirler ameliyat sırasında kontrol edilmektedir. Ancak yine de ses tellerinin hasarlanma riski tamamen yok olmamaktadır.

Ameliyat sırasında lenfatik kanalların yaralanması sonucu yaradan süte benzer akıntı gelebilir.

Bu durum genelde geçicidir. Ancak bazen ameliyat ile lenfatik kanalın bağlanması gerekebilir. Bu durumun görülme oranı %0,5'in altındadır. Yemek borusunda ya da soluk borusunda yaralanmalar görülebilir. Bu durumun tedavisi ameliyatla sağlanır. Bu durum, hastanede kalış süresini uzatır. Bu durumun gelişme oranı %1'in altındadır.

Ameliyat sırasında büyük ana damarlarda yaralanma sonucu havanın damar sistemine kaçması ve kalp yetersizliği ve ölüm oluşturmaya nadirdir ve %0,1'in altındadır. Ameliyat sırasında hastaya verilen pozisyona bağlı olarak omuz, kol ve sırt ağrısı görülmesi oranı %10 civarındadır.

Paratiroid ameliyatları narkoz verilerek yapılan genel anestezi ile uygulanır. Genel anesteziye verilen narkoza bağlı olarak alerjik reaksiyonlar, kalp, solunum sistemi, çoklu organ yetersizlikleri ve ölüm gelişebilir. Uzun süreli yoğun bakım takibi gerekebilir. Ancak bu durumlar oldukça nadirdir. Genel anestezinin olası riskleri anestezi uzmanı tarafından hastaya anlatılır. Anestezi hekimi ile işlem sırasında yapılacakları konuşabilirsiniz ve tartışabilirsiniz.

İzsiz paratiroidektomi [TOEPVA (Trans Oral Endoskopik Paratiroidektomi - Vestibuler yaklaşım) / TORP (Trans Oral Robotik Paratiroidektomi)] planlanan hastalar için ekstra olarak ameliyatın ağız içerisinden gerçekleştirilmesine bağlı olarak ameliyat sınıflama olarak temiz değil temiz/kontamine ameliyat kabul edilmektedir. Buna bağlı olarak

yara yeri enfeksiyonu riski mevcuttur.

Ameliyat sırasında ve ameliyat sonrası dönemde antibiyotik uygulanacaktır. Ameliyattan 1 gün önce oral gargara kullanılmaya başlanması gerekmektedir, ameliyat sonrasında da devam edilmesi gerekir.

Ayrıca mandibula (çene) kemiğinden çıkan mental sinir yaralanması riski mevcuttur. Mental sinir yaralanmasına önlem olarak kesikler alt dudağın hemen alt seviyesinden yapılacaktır. Ancak yine de sinir yaralanması ihtimali mevcuttur. His kaybı ve kısmi olarak ağız sıvılarını dudak kenarından kaçırma ihtimali bulunmaktadır.

3. İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ

Operasyonun ortalama 1,5 – 2 saat sürmesi beklenmektedir.

Robotik işlemlerde robotun kenetlenme ve hazırlığına bağlı işlem süresi uzayabilmektedir.

4. İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR

Paratiroid bezinde mevcut hastalığın sebep olduğu hormonal ve buna bağlı bedensel rahatsızlıkların ortadan kaldırılması. Bu ameliyatın sonrasında boyundan yapılan kesi ile gerçekleştirilen standart paratiroid bezi ameliyatından farklı olarak hastanın boyun bölgesinde herhangi bir iz kalmayacaktır.

5. İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR

Hastalıklı paratiroid bezinin vücudunuzda kalmaya devam etmesi durumunda zaman içinde aşırı miktarda hormon salgılanması (bu hormonların vücudun çeşitli organlarında gösterdiği etkiye bağlı yaygın yan etkiler), genel vücut bitkinliği, kemik ağrıları yaşam sürenizin kısalması gibi durumlar gelişebilir.

6. İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

Cerrahi olarak klasik (açık) paratiroid bezi cerrahisi yapılacak olan bu işleme alternatif olmakla beraber, bu girişim sırasında hastanın risk altında olduğu tüm durumlarda ameliyat boyundan yapılacak kesi ile açık paratiroid bezi ameliyatı olarak devam edilecektir.

Alternatif tedavi seçenekleri ve bunların potansiyel etkileri hakkında daha fazla bilgi edinmek isteyen hastaların, cerrahlarıyla veya endokrinoloji uzmanlarıyla görüşmeleri önerilir.

7. UYGULANACAK ANESTEZİ YÖNTEMİ VE RİSKLERİ

Paratiroid ameliyatları narkoz verilerek yapılan genel anestezi ile uygulanır. Genel anestezinin olası riskleri anestezi uzmanı tarafından hastaya anlatılır. Anestezi hekimi ile işlem sırasında yapılacakları konuşabilirsiniz ve tartışabilirsiniz. Daha önce herhangi bir ameliyat oldu iseniz oluşan olumsuzlukları ve önerileri lütfen hatırlatınız. Herhangi bir ilaca karşı bilinen allerjiniz varsa mutlaka belirtiniz. Ameliyat öncesi dönemde kullandığınız ilaçlarınız varsa (kan sulandırıcı ilaçlar, tansiyon ilacı, kalp ilacı, şeker hastalığı ilacı ve kullandığınız tüm ilaçlar) bunları hem cerrahınıza hem de anestezi doktorunuza belirtmelisiniz.

Genel anesteziye verilen narkoza bağlı olarak alerjik reaksiyonlar, kalp, solunum sistemi, çoklu organ yetersizlikleri ve ölüm gelişebilir. Uzun süreli yoğun bakım takibi gerekebilir. Ancak bu durumlar oldukça nadirdir.

Genel anestezi sırasında soluk borusu içine solunumu sağlamak için tüp takılmaktadır. Ameliyat sonrası bu tüpün oluşturduğu tahrişe bağlı yutma güçlüğü ya da boğaz yanması olabilir (%10-15 oranında hafif derecede). Gözler anestezi sırasında kapatılmakta ve kuruması engellenmektedir. Buna rağmen gözlerde batma tarzında ağrı olabilir. Görülme oranı %2'nin altındadır.

Ameliyat sonrası ilk 6 saat içinde narkoz vücuttan atılır. Sonrasında yürüme, yemek yeme, tualete gitme gibi doğal hareketlerinizi rahatlıkla yapabilirsiniz. Ameliyattan itibaren 1-3 gün içinde taburcu işlemlerinizi yapılacaktır.

8. ÖZET

Bütün bunları söyledikten sonra oluşabilecek bu yan etki ve komplikasyonların oldukça nadir olduğunu bir kez daha vurgulamak isteriz. Ancak böyle durumlar meydana gelme olasılığını böyle bir şey başınız gelmeden önceden haber vermenin daha doğru olduğu kanaatindeyiz. Bu formda anlatılanlar sizi tatmin etmedi ise, herhangi bir endişeniz veya anlayamadığınız, öğrenmek istediğiniz şey söz konusu ise lütfen cerrahınıza iletiniz.

ONAYLIYORUM Kİ;

Bana hasta bilgilendirme formu verildi, ve ben de okudum. Bu işleme ait riskleri ve olası sonuçları anlıyorum.

Diğer uygun tedavi seçeneklerinin olduğunu ve onların da risklerinin olduğunu farkındayım. Bu işlemin olmaması halinde hangi risklerle karşı karşıya geleceğimi biliyorum. Doktorumla durumum, işlem ve onun riskleri ve benim tedavi seçeneklerim konusunda soru sorabilmem için randevu alma şansı verildi.

Ameliyatımı yapacak doktorumla tartışacak her hangi bir sorum kalmamıştır. Acil bir durum olursa işlem sırasında bana kan verilebileceğini biliyorum. İşlemin genel cerrahi eğitimi almış bir uzman doktor tarafından yapılacağını biliyorum. İşlem sırasında acil yaşamı tehdit eden olaylar oluştuğunda uygun şekilde tedavi edileceğimi anladım.

Bu tıbbi işlemin sonuçlarının kişiden kişiye değişebileceği ve her tıbbi müdahalenin belirli riskler taşıdığı bana bildirildi. İşlem öncesinde bu riskler konusunda bilgilendirildim ve işlemin beklenen iyileşme sağlaması umulsa da, bazı durumlarda beklenmedik sonuçlar veya komplikasyonlar meydana gelebileceğini anlıyorum.

Bu olası durumlar, mevcut sağlık durumum, işlemin türü ve diğer çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebilir. Eğer tedavinin olası sonuçları hakkında herhangi bir sorum varsa, bunları cerrahımla görüşebileceğim konusunda bilgilendirildim.

Yukarıdaki cümlelerime dayanarak:

PARATİROİD BEZİ/BEZLERİNİN HASTALIĞI TEDAVİSİ İÇİN AMELİYAT OLMAYI TALEP EDİYORUM

Hasta veya Hukuki Olarak Sorumlu Kişinin Onayı

Not: Lütfen el yazınızla “..... sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız:

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

Hastanın
Adı Soyadı:
Tarih - Saat:
İmza:

Hastanın onay veremediği veya iki imza
gerektiği durumlarda hukuki olarak sorumlu kişi

Hastaya Yakınlığı:
Adı Soyadı:
Tarih - Saat:
İmza:

Hastaya Yakınlığı:
Adı Soyadı:
Tarih - Saat:
İmza:

*18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden,
15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca
yasal temsilcilerinden, 15 yaşın altında olan hastalarda
velilerinin (Ebeveynlerinin) her ikisinin de imzalaması
gerekmektedir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa,
imzalayan kişi çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini
veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.
Hastanın bilincinin kapalı olduğu, tıbbi acil durumlarda
veya karar verme yetisi bulunmayan hastalarda yasal
temsilcisinden rıza alınır.*

İşlemi Uygulayacak Hekimin Onayı

Yukarıda anlatılan işlem, riskler, olabilecek
komplikasyonlar, umulan sonuçlar, tedavinin
olmadığı durum dahil tedavi seçeneklerinin;
hastanın veya hukuksal sorumlusunun izni
öncesinde hastaya veya hukuksal sorumlusuna
benim tarafımdan anlatıldığını onaylıyorum.

Hekimin
Adı Soyadı Ünvanı:
Tarih - Saat:
İmza: