

## LENF NODU BİYOPSİSİ RIZA BELGESİ

Hastanemizde tetkik ve tedavi uygulanacak hastalardan Tıp ve Tıp Dalları Standartları'nın uygulanmasına ilişkin 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı Kanun'un 70'inci maddesine göre alınacak muvafakat belgesidir.

### Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Çocuğunuzda ..... bölgesinde lenfadenopati vardır . Uzun süre geçmeyen lenfadenopatileri olan ve anamnez, fizik muayene ve/veya kan tahlillerinde şüpheli bulguları olan hastalara çocuk hemato-onkoloji doktorunun da önerisiyle lenf nodu biyopsisi yapılır. Lenfadenopati selim veya habis birçok hastalığın belirtisi olabilir. Alınan parçanın patolojiye gönderilmesi ile altta yatan hastalık belirlenebilir.

### İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuzun ..... bölgesindeki şişliğin sebebini araştırmak amacıyla ele gelen lenf nodundan (bezeden) örnek alınacaktır. Lenf nodunun bir kısmı veya tamamı çıkarılabilir. Bu nedenle ameliyat olacaktır. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Böylelikle hem ağrı hissetmeyecek hem de geçirdiği ameliyatla ilgili olarak kötü anıları olmayacaktır. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

### Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza lenf nodu biyopsisi yapılacaktır. Bu işlem tedavi değil tanı yöntemidir. Lenfadenopatinin olduğu bölgeye mini bir insizyon ile girilerek lenf nodunun tamamı veya bir kısmı çıkarılıp, kanama kontrolü sonrası katlar kapatılacaktır. Aksini gerektiren bir durum olmaması durumunda bu tip ameliyatlara günü birlik cerrahi şeklinde yapılır. Yani ameliyattan önce veya sonra çocuğunuz hastanede geceleme üzere yatırılmaz.

### İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Lenfadenopatiyi yaratan hastalığın nedeninin bulunması amaçlanmaktadır. Bu işlem dışında kesin tanıya ulaşılması mümkün olmayabilir.

### İşlemin alternatifleri:

Lenf nodu biyopsisi cerrahi işlemdir. Tedavi alternatifi yoktur.

Radyoloji tarafından ultrasonografi eşliğinde iğne biyopsisi yapılması alternatif olabilir. Ancak çocuklarda bu yöntemle alınan biyopsiler çoğunlukla tanı için yeterli olmamaktadır.

### İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Ameliyat esnasında sinir hasarı, büyük damar yaralanması ve buna bağlı ciddi kanama görülebilir
- Ameliyattan sonra ameliyat bölgesinde şişlik görülebilir. Bu durum geçicidir.
- Ameliyat bölgesinde kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir).
- Bazı çocuklarda ameliyat sonrası uzun süren ağrı olabilir.
- Yara yerinde iz kalması, kötü doku iyileşmesi gibi riskler ve rahatsızlıklar söz konusu olabilir

### Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir.
- Genellikle bu ilaçların 1-2 gün süreyle kullanılması yeterli olacaktır
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Ameliyat bölgesinin en az 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir.
- Çocuğunuz ameliyatla aynı gün basit gündelik aktivitelerini yapmaya başlayabilir (tuvalete gitmek gibi)

### İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 20-30 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

### Tıbbi Yardıma Ulaşım:

Tedaviniz veya girişiminizle ilgili tıbbi desteğe ihtiyacınız olduğu durumlarda 444 0 373 nolu telefonu arayarak mesai içinde kendi hekiminiz mesai dışında acil hekimi ile görüşebilirsiniz.

### RIZA

Hekimim tarafından bana yapılacak olan ..... işleminin ne olduğu, süresi, olası sonuçları ve komplikasyonları, riskleri, alternatif tedavi yöntemleri, tedaviyi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkacak sonuçları ayrıntılı olarak açıklandı ve bunları aklım başımda olarak anladım. Bana verilen **1 sayfalık Lenf Nodu Biyopsisi Rıza Belgesi**'ni okudum ve anladım.

Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için hekime sordum ve tüm düşüncelerimi kendisine ilettim, aldığım cevaplar karşısında ikna oldum. Bilgilendirme sonucunda yeterli olarak aydınlatıldım. Ameliyatı/ cerrahi girişimi/ riskli işlemlerin yapılmasına, tedavi sırasında gerekir ise ek girişim veya kan ve kan ürünlerinin kullanılmasına **İZİN VERİYORUM.**

**Kendi el yazınız ile "Okuduğumu Anladım" yazınız:**.....

**Hasta Adı Soyadı:**..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

**Hasta Yakını Adı Soyadı:**..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

**Yakınlık Derecesi:**.....

**Hastadan Rıza Alınmayıp, Hasta Yakınından Rıza Alınma Nedeni:**

- Hastanın bilinci kapalı  Hasta 18 yaşından küçük  Hastanın karar verme yetkisi yok  
 Acil  Diğer

### HEKİM

Hastanın şikayeti, tetkikleri, muayene bulguları sonucu koymuş olduğum tanıyı ve nedenini, önerilen tedavi içeriğini, amacını ve başarılı olma şansını, avantajları ve risklerini, tedaviye ve hastaya özel riskleri\* varsa alternatif tedavi yöntemlerini, tedavi sonuçlarını, tedavinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskleri, hastaya açıkladım ve bilgilendirme formunun hastaya verdim. Hasta / hasta yakınları tarafından, tarafıma sorulan tüm soruları tam olarak yanıtladım.

\*Tedaviye ve hastaya özel riskler ( varsa ) :

**Hekimin Adı Soyadı:**..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

### TERCÜMAN ( Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise )

Hastaya hekim tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim Görüşme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmuştur.

### Tercüme Yapanın

**Adı Soyadı:**..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....