

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No: HD-FR-791 Yayın Tarihi :12.08.2024
	EKSTREMİTE KAS İSKELET SİSTEMİ TÜMÖRLERİ HASTA BİLGİLENDİRME ONAM FORMU	Revizyon No:00 Revizyon Tar.: Sayfa No :1/4

Hasta Adı Soyadı :

Protokol No:

Tarih/Saat :

SAYIN HASTAMIZ;

Bu formun amacı, sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilinçlendirmek alınacak karara katılımınızı sağlamaktır. Bu form çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmış olmakla birlikte bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kişisel sağlık durumunuza bağlı olarak, hekiminiz size farklı ya da ek bilgi verebilir. Tanı, tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak uygulamaları kabul etmek ya da etmemek kendi kararınıza bağlıdır. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilir veya dilediğiniz onamı geri alabilirsiniz.

TANI HAKKINDA BİLGİ:

Tümör terimi latince şişlik ya da kitle anlamına gelmektedir. Bu şişlik ya da kitle vücutta normal dokuların haricinde gelişen anormal bir doku büyümesi şeklindedir. Bu anormal doku büyümesi iyi huylu (benign) ya da kötü huylu (malign) olabilir. Kemik tümörleri primer (kemikten kaynaklanan) veya sekonder (kemiğe başka bir organdan metastaz yolu ile yayılan) tümörler olmak üzere ikiye ayrılır. Kemiğin kendisinden kaynaklanan tümörler de kendi arasında benign ve malign tümörler olarak ayrılırlar. Malign tümörler aynı zamanda sarkom olarak da adlandırılır. Hastalığın görülebileceği yerler;

- Ayak, ayak bileği, ayak parmağı
- Bacak
- Diz
- Uyluk
- Kalça
- El, el bileği, el parmağı
- Ön kol
- Dirsek
- Omuz

Kas İskelet Sistemi Tümörleri Kendisini Nasıl Belli Eder?

Tümörün türüne bağlı olarak şişlik ve ağrı en sık rastlanan belirtilerdir. Bu özellikle kötü huylu tümörlerde belirgin iken iyi huylu tümörlerin birçoğu uzun süre belirti vermeden kalabilir. İyi huylu tümörlerde şişlik genellikle yavaş gelişir ve uzun sürer. Ağrı ise genellikle kola veya bacağına yüklenme, aktivite sonrasında kemiğin zayıflaması sonucu kendini belli eden bölgesel ağrılar şeklindedir. Kötü huylu tümörlerde şişlik hızlı gelişir, beraberinde çevre dokulara baskı nedenli kol ya da bacakta şişme, damar basısı, uyuşma görülebilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No: HD-FR-791 Yayın Tarihi :12.08.2024
	EKSTREMİTE KAS İSKELET SİSTEMİ TÜMÖRLERİ HASTA BİLGİLENDİRME ONAM FORMU	Revizyon No:00 Revizyon Tar.: Sayfa No :2/4

Ağrı genellikle sürekli ve istirahat halinde dahi görülen ağrı şeklindedir. Ağrı ve şişlik dışında bazen de direkt kemiğin etkilenmesi sonucu patolojik kırık diye adlandırılan, tümöre bağlı kırık ile de kendini belli edebilir.

Tedavi:

Kanserli uzvun vücuttan çıkarılması; sağlam bir bölgeden kesilerek uzaklaştırılması (ampütasyon) ya da uzvun korunması ve yalnızca tümörün ve tümörlü bölgenin temizlenmesi olarak 2. yöntemde gerçekleşir. Bazı iyi huylu tümörlerde sadece takipte yeterli olabilir. Düzenli aralıklarla yapılan takipler neticesinde kitlede bir ilerleme olmaz ise (hatta bazı iyi huylu kemik tümörlerinde gerileme dahi gözlenebilir) hasta cerrahi müdahale yapılmaksızın takip edilir. İlerleme riski gösteren veya kırık riski olan iyi huylu tümörlerde tedavi genellikle cerrahi yöntemle tümörün çıkarılması ve ardından kemiğin desteklenmesi, kuvvetinin artırılması amacı ile yapılan ilave cerrahi tedavileri kapsar. Kötü huylu olan kas iskelet sistemi tümörlerinin multidisipliner tedavilerdir. Kötü huylu tümörün; hücre yapısına, yerleştiği bölgeye, yayılımına göre cerrahi tedavi, kemoterapi (ilaç tedavisi) ve/veya radyoterapiyi (ışın tedavisi) uygulanır. Hastaya bazen bu tedavilerin tümü, bazen de bir kısmını uygulamak gerekebilir.

Riskler:

- Tümörlü doku ve tümör hücreleri tamamen vücuttan uzaklaştırılmalıdır, tümör habis ise tümörün etrafında bir miktar sağlam dokuyla birlikte çıkarılması gerekir.
- Tümör çıkartılırken besleyici ana atardamarın kitle ile yakın komşulukta veya kitlenin içinde bulunması durumunda planlı olarak kesilebilir veya yaralanabilir. Bu durumda damarın doğrudan dikilerek (primer olarak), vücudun başka bir bölgesinden damar nakli yapılarak (otojen damar greftiyle) ya da yapay damar ile (sentetik damar greftiyle) tamir edilebilir. Besleyici ana atardamarda onarılmayacak bir yaralanma olması veya onarılsa bile ameliyat sonrasında uzuvda dolaşım problemi gelişmesi durumunda uzuv uygun görülen seviyeden kesilebilir.
- Sinir hasarına bağlı olarak geçici veya kalıcı şekilde ayak parmaklarında, ayak bileğinde, dizde, kalçada, el parmaklarında, el bileğinde, dirsekte, omuzda tam veya kısmi kuvvet kaybı ya da his kaybı ve nöropatik ağrı (sinir ağrısı) gelişebilir.
- Ameliyatı takiben ameliyat bölgesini örten yumuşak dokuda beslenme bozukluğu sonucu çürüme (yara nekrozu), yaranın açılması (detaşman), yara yeri enfeksiyonu (iltihap), derin enfeksiyon, kemik iltihabı (osteomyelit), eklem iltihabı (septik artrit) gelişebilir. Tedavileri için ek cerrahi girişimler gerekebilir.
- Tümör dokusunun çıkarılması sonucunda meydana gelebilecek yumuşak doku boşluğunun tamiri için lokal veya serbest flep uygulanabilir; ancak kaydırılan veya serbest nakledilen dokuda beslenme problemi ve nekroz (çürüme) gelişebilir, ölü dokuların temizlenmesi ve yumuşak doku örtüsünün sağlanması amacıyla yeni cerrahi girişimler gerekebilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No: HD-FR-791 Yayın Tarihi :12.08.2024
	EKSTREMİTE KAS İSKELET SİSTEMİ TÜMÖRLERİ HASTA BİLGİLENDİRME ONAM FORMU	Revizyon No:00 Revizyon Tar.: Sayfa No :3/4

- Tümör çıkartıldıktan sonra ameliyat bölgesinde kan veya lenf sıvısı toplanması oluşabilir, boşaltılması için ek cerrahi girişimler gerekebilir.
- Tümör çıkartıldıktan sonra ilgili eklem yeniden oluşturulması için endoprotez uygulanabilir, eklem boş bırakabilir veya sağlıklı bir eklem elde edilemeyecekse eklemlere dondurma işlemi yapılabilir.
- Tümör çıkartıldıktan sonra uygulanan endoprotezde erken veya geç dönemde enfeksiyon, gevşeme, kırılma gibi komplikasyonlar gelişebilir. Bu durumda protez değiştirilebilir, çıkarılabilir, protez çıkartılarak eklem dondurma yapılabilir ya da protez çıkartılarak eklem boş bırakılabilir.
- Bacaktan kemik nakli yapılırsa, kemiğin alındığı tarafta geçici veya kalıcı düşük ayak, ayak bileğinde dışa dönme ve dizin dış tarafında gevşeklik ve açılma olabilir.
- Tümör çıkartıldıktan sonra ilgili eklem veya kemik boşluğu doldurulsa dahi uzuvda kısalık, şekil bozuklu, hareket kısıtlılığı, kuvvet kaybı ve aksama ortaya çıkabilir. Düzeltilmesi için başka cerrahi girişimler, uzun süreli fizik tedavi ve rehabilitasyon ve yaşam boyu ortez, destek vb. kullanımı gerekebilir.
- Tümör dokusunun çıkarılması sonucunda meydana gelebilecek kemik boşluğunun tamiri için aynı ya da karşı taraftaki bacadan, leğen kemiğinden veya kadavradan damarlı ya da damarsız kemik nakli yapılabilir. Ayrıca çıkarılan tümörlü kemik sıvı azot ile dondurulup çözülmesi, vücut dışında yüksek doz ışın verilmesi, yüksek ısıya maruz bırakılması ile tümörden arındırılarak orijinal yerine yerleştirilebilir. Bu işlemler sonrasında nakledilen veya geri dönüştürülen kemikte kaynamama, enfeksiyon, kötü pozisyonda kaynama, plak, çivi, vida kırılması ya da gevşemesi gibi komplikasyonlar ortaya çıkabilir.
- Tümörün çıkartılması için uzun bir kesi yapılması gerekiyor ise ciltteki duyu sinirleri kesilebileceğinden insizyon çevresinde geçici veya kalıcı his kaybı olabilir.
- Tümör çıkartıldıktan sonra ameliyat bölgesinde kozmetik görünüm vücudun sağlıklı tarafıyla aynı olmayabilir.
- Ameliyat sırasında ve sonrasında hareketsizliğe, yapılan cerrahi girişime veya hastalığın pıhtılaşma eğilimini arttırmasına bağlı olarak ameliyat bölgesinde veya bacaklarda derin toplardamarlarda pıhtı oluşabilir ve pıhtı bağı koparak akciğer atardamarını tıkayabilir. Bu ciddi solunum yetmezliğine ve hatta ölüme neden olabilir.
- Ameliyat sırasında aşırı kan kaybı olabilir, yerine konması için 10 üniteden fazla kan verilmesi veya 24 saat içinde vücuttaki kanın yarısından fazlası değişecek kadar kan nakli gerekebilir. Aşırı veya yetersiz pıhtılaşma, akciğer ödemi, böbrek yetmezliği gibi sistematik komplikasyonlar, tansiyonun çok düşmesine bağlı olarak dolaşımın veya kalbin durması ve ölüm gerçekleşebilir.
- Tümör tamamen veya başarıyla çıkarılsa dahi lokal nüks (ameliyat bölgesinde tümörün tekrarlama) veya uzak metastaz (tümörün vücudun başka yerine sıçraması) ortaya çıkabilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No: HD-FR-791 Yayın Tarihi :12.08.2024
	EKSTREMİTE KAS İSKELET SİSTEMİ TÜMÖRLERİ HASTA BİLGİLENDİRME ONAM FORMU	Revizyon No:00 Revizyon Tar.: Sayfa No :4/4

Ameliyatı Reddetmenin Sonuçları:

- Tümör tedavi edilmediği takdirde büyüyebilir, tamamen çıkarılma olasılığı kalmayabilir.
- Üzerinde yara açılabilir, iyi huyludan kötü huyluya geçebilir.
- Akciğere baskı yaparak solunumu güçleştirebilir, kola giden sinirleri sıkıştırarak felce neden olabilir.
- Kolu besleyen ana damarları sıkıştırarak veya tıkanmasına yol açarak kolun dolaşımını bozabilir ve nihai olarak uzuv sakat kalabilir veya kangrene giderek kesilmesi gerekebilir.
- Vücudun başka bir bölgesine sıçrayarak yaşamı tehdit edebilir.

Yukarıda anlatılan bütün ekstremitte kas iskelet sistemi tümörleri ile ilgili beklenen veya beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı ve geçici problemler ortaya çıkabilmektedir. Nadiren görülen bu problemlerin giderilebilmesi için azami önlemler alınmaktadır. Yukarıda anlatılanlar ile ilgili anlaşılmayan yönleri lütfen hekiminize sorunuz. Bu form sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır

- Bana sunulan bu bilgilendirme ve onam formunda, ekstremitte kas iskelet sistemi tümörleri girişiminde oluşabilecek riskleri, yararlar ve avantajları, muhtemel sakıncaları ile olabilecek alternatifleri yeterli düzeyde ve uygun biçimde bana aktarılmıştır, bu uyarılar bende hiçbir tereddüte yer kalmadan gönüllülükle tarafımdan kabul görmüştür.
- Önerilen tekniğin tarafımdan reddi durumunda bende yaratabileceği sorunları da bilmekteyim (Doktorumun önerdiği teknik ya da tedavi şeklini kabul etmediğim zaman ne tür sakıncaların olacağını bilmekteyim). Bana önerilen işlemin benim için en uygun olduğuna inanmaktayım. Bana uygulanacak olan anestezi girişiminde yeterince yarar göreceğimi ve bu yararın aldığım riskten daha ağır bastığını düşünüyorum. İstemesem bu müdahaleye onay vermeyeceğimi de bilmekteyim.
- Kaygılarım benimle paylaşıldı ve sorularıma uygun cevaplar aldım.
- Aklım başımda, kendi rızamla ve baskı altında olmadan ne anlama geldiğini bildiğim bu onayı vermekteyim(imzalıyorum).

Yukarıda açıklamaları ve Ek' te verilen Hasta Haklarını okudum ve/veya bana anlatıldı. Bana uygulanacak olan anestezi girişimleri ile ilgili işlemlerin yapılmasına izin veriyorum.

Hasta Adı Soyadı:

İmza,Tarih/Saat :

Hasta Yakını Adı Soyadı:

İmza,Tarih/Saat :