**Tanısal Torakotomi\_Torakoskopi Onam Formu**

**Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, hastalık hakkında genel bilgiler:**

Tanısal/girişimsel torakotomi, fizik muayene ve yardımcı laboratuar tetkikler (kan tahlilleri ve röntgen filmi, ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi, MR görüntüleme gibi) ile tanının konulamadığı durumlarda göğüs boşluğunda bulunan organların değerlendirildiği, biyopsi ve cerrahi girişim yapılabildiği bir ameliyat yöntemidir.

**Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:**

Bu operasyon genel anestezi altında, bir Çocuk cerrahisi uzmanı tarafından ameliyathanede gerçekleştirilecektir. İşlem genellikle uygulama yapılacak bölgenin temizliği ile başlar. Tanısal torakotomi işleminde, patoloji düşünülen bölgeye ve cerrahınızın tercihine göre, uygun bir cerrahi kesi ile göğüs katmanları geçilir ve göğüs boşluğuna ulaşılır ve tanı için organ biyopsisi alınır.

**İşlemin tahmini süresi ve başarı oranı:**

Operasyonun süresi tahmini olarak 60-120 dakikadır, başarı şansı ise hastadan hastaya değişmekle birlikte %95-100’dür.

**İşlemden beklenen faydalar:**

Fizik muayene ve yardımcı görüntüleme teknikleriyle tanı konamayan hastalarda hem tanı konmuş olacak, hem de uygun durumlarda tedavi edilecektir.

R**eddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel riskler:**

Bu tedaviyi almayı reddedebilirsiniz. Bu tedaviyi almak isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan tedavide ya da bundan sonra kliniğimizde size karşı davranışlarımızda herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Bu işlem göğüs boşluğu içinde mevcut olan bir kitleyi, yaralanmayı, enfeksiyonu, organ hasarını vb. tespit etmek ve eğer mümkünse aynı seansta tedavi etmek için yapılacaktır. Eğer ameliyat yapılmazsa bu şekilde tanı ve tedavi yapılamayacaktır. Tedaviyi reddetmeniz, hastalığın ilerlemesine, işlev kaybına, uzak organlara hastalığın yayılmasına ve en önemlisi hastalığın tanısının konmasında gecikmelerle yaşamsal tehlike oluşmasına neden olabilecektir.

**Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri:**

Alternatif tedavi yöntemi, ölüm dahil tüm risklerin kabul edilerek ameliyattan vazgeçilmesi ve ince iğne biyopsisidir.

**Ameliyatın riskleri ve olası komplikasyonlar**

Bu hastalığın cerrahi tedavisi sırasında ve sonrasında hayati risk oluşturacak komplikasyonlar beklenmemektedir. Ancak çok nadirde olsa aşağıdaki durumlar olasıdır.

**Genel ve Anesteziye Bağlı Komplikasyonlar:**

1. **Atelektazi**: Akciğerlerde küçük alanlarda sönme oluşabilir, bunlar akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir. Bu durum antibiotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
2. **Entübasyon zorluğu ve trakeostomi gerekliliği:** Anestezi için ağızdan nefes borusuna yerleştirilmesi gereken tüp yerleştirilemez ise zorunlu kalındığında boğazın ön kısmından yapılan kesi ile bu tüpün yerleştirilmesi (trakeostomi) gerekebilir. Bu tüpün ameliyattan sonra da bir süre kalması gerekebilir ve bu tüp ile ilgili bazı sorunlar zamanla gelişebilir.
3. Hem lokal hem de genel anestezi bir takım genel riskler taşımaktadır. Genel anestezi ya da sedasyonun (sakinleştirme) her çeşidinin çok nadirde olsa aşağıdaki komplikasyonlara (olumsuz sonuç) yol açma olasılığı vardır.
   1. *Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.*
   2. *Kalp yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.*
   3. *Cerrahiden sonra barsak hareketleri yavaşlayabilir veya tamamen durabilir (<% 1). Bu barsakta sıvı birikimi sonucu şişkinlik ve kusmaya neden olabilir. Tedavi gerektirebilir.*
   4. *İşlem nedeniyle ölüm olabilir.*

\*\*Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için “anestezi hakkında” bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezistiniz ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen bir tane isteyiniz.

Göğüs boşluğuna yapılan girişimlerden sonra, yapışıklık, kanama, hava fistülleri gibi komplikasyonlar gözlenebilir. Bunların bir kısmı tekrar operasyonu gerektirebilir.

**Ameliyata ait komplikasyonlar:**

1. **Kanama:** Ameliyat sırasında ve sonrasında kanama olabilir. Bu durumun genellikle bası ile durdurulması mümkündür, ancak çok nadiren de olsa tekrar ameliyathanede dikiş atmak gerekebilir.
2. **Komşu doku yaralanması:** Ameliyat sırasında çevre dokular yaralanabilir. Özellikle akciğer hasarı, nadiren de olsa kalp veya büyük damar yaralanmaları, mide veya diyafram hasarı gelişebilir, bunun sonucunda hastanın acil olarak genel anestezi altında operasyona alınması gerekebilir.
3. **Enfeksiyon:** Ameliyat sonrasında iyileşme sırasında yara yeri enfeksiyonu gelişebilir. Olasılığı %3-4’dür.
4. **Ateş ve ağrı:** İşlem sonrası çocuğunuzda o bölgede ağrı ve ateş yüksekliği olabilir, ancak bu durum geçicidir.

**İşlem sonrası kullanılacak ilaçlar ve önemli özellikler:**

Ameliyatın seyrine göre doktorunuz size ağrı kesici veya gerekli durumlarda antibiyotik içeren ilaçlar verebilir.

**İşlem sonrası hasta sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri:**

Ameliyat sonrası dönemde aktivite kısıtlaması kritik öneme sahiptir ve hasta uyumu şarttır. Yara enfeksiyon riski yüksek olduğundan günlük pansuman gerekmektedir. Hastalarda patoloji tetkik sonucunun takibi gerekmektedir. Ağır egzersiz ve yük kaldırma 2 ay süreyle sakıncalıdır.

**Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği:**

Acil durumda ve mesai saatleri dışında hastanemiz acil servisine, acil durumda mesai saatlerinde ve acil olmayan durumlarda ise Çocuk cerrahisi polikliniğine müracaat edilebilir.

*\*Hastaya ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırmalarda yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir.*

*\*Tıbbi çalışma, tıbbi araştırma ve doktor eğitiminin ilerletilmesi için medikal kayıtlarınızdan hasta hakları yönetmeliğindeki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartıyla klinik bilgiler gözden geçirilebilir. Araştırma sonuçları hasta gizliliğini koruduğu sürece medikal literatürde yayınlanabilir. Böyle bir çalışmaya katılmayı kabul etmeyebilirsiniz, bu durumda herhangi bir şekilde tedavi olumsuz yönde etkilenmeyecektir.*

*\*Fotoğraf/İzleyiciler: Yapılacak ameliyat, vücudun uygun kısımları dahil olmak üzere bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacıyla fotoğraflanabilir ya da video kaydına alınabilir. Aynı zamanda, tıbbi eğitimi geliştirmek yararına ameliyat esnasında ameliyat odasına nitelikli gözlemciler alınabilir.*