

## MEME KANSERİ TARAMASI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu form size uygulanacak işlemin nasıl yapılacağı, riskleri, işlemin sonuçları ve işlem uygulanmazsa karşılaşılabileceğiniz durum hakkında bilgi vermektedir. Bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz sağlık personelinin açıklaması için lütfen danışınız. Yapılacak işlem, meme kanseri açısından riskli kişileri belirler ve gelişebilecek bir kanserin erken tespiti için önemli bir tanı yöntemidir.

### YAPILMASI PLANLANAN GİRİŞİM(LER)

Her iki memeden de mamografi çekimi yapılacaktır. Mamografi meme dokusunun normal olup olmadığını değerlendirmeye sağlayan, düşük doz X ışını kullanılan röntgen filmidir. Memenin vücuttan biraz ayrı tutularak iki plastik plaka arasında hafifçe sıkıştırılması sonrasında röntgen filmi çekilerek yapılır. Bu amaçla hastanın beline dek üst kısmının tamamen çıplak olması gerekir. Teknisyen tarafından gerekli pozisyon verildikten sonra sıkıştırma yapılır ve film çekilir. Memenin sıkıştırılması, meme dokusunu oluşturan süt kanalları, süt bezleri ve destek dokusunu seyrekleştirerek, detaylı görüntüleme sağlanması bakımından son derece önemlidir. Tetkik her iki meme için en az iki farklı planda yapılmaktadır. Radyolog kontrolünde gerek duyulursa ek çekimler yapılabilir.

### OLASI YAN ETKİ(LER)

İşlem 15-20 dakika sürmekte ve ağrısız olmaktadır. Bazen memelere uygulanan sıkıştırma nedeniyle ağrı hissedilebilir. Tetkik, X-ışını kullanılarak yapıldığından radyasyona maruz kalınmaktadır. Ancak düşük X-ışını doz tekniği nedeni ile bu doz göz ardı edilebilir. Radyasyonun zararlı etkileri gelişmekte olan dokular üzerinde daha belirgindir. 30 yaş üzerinde ise meme dokusu gelişimini tamamlanmış olduğundan radyasyonun zararlı etkilerine karşı kısmi direnç gösterir.

### LÜTFEN DİKKAT

HAMİLE İSENİZ VEYA HAMİLELİK ŞÜPHENİZ VARSA, MEMENİZ DE SİLİKON VARSA, RANDEVU ALIRKEN VE TETKİKTEN ÖNCE TEKNİSYEN VEYA DOKTORUNUZU MUTLAKA UYARINIZ

Yapılacak işlem(ler), T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Dairesi adına uygulanmaktadır.

### AYDINLATILMIŞ ONAM

- Ülkemizde uygulanan Ulusal Meme Kanseri Tarama Programı ile kadınlarımızın meme kanserinden ölümlerin azaltılması amaçlanmaktadır.
- Birimimizde yapılan mamografi incelemeleri genellikle tarama amaçlıdır. Yani hiçbir şikâyeti olmayan normal hastalarda, henüz farkında olmadıkları bir kanseri aramaya yöneliktir ve 2 yılda bir tekrarlanması gerekmektedir.
- Tetkikten önce başvuranın duş almış olması, koltuk altının temiz, parfüm ve deodorant gibi maddelerin kullanılmaması gerekir.
- Filmler raporlanmasının ardından, sonuç aile hekimine gönderilir. Mamografi raporları temel olarak, hekimlere yönelik olarak yazılmakta olup anlamayabilirsiniz. Rapor sonucu hakkında hekiminizden bilgi almak daha doğrudur. Aile hekiminiz rapor sonucunda gerekli görülen hallerde sizi bir genel cerrahi uzmanına yönlendirebilir.
- Mamografi raporunun normal olması, çekilen mamografide meme kanserini düşündürecek bir görüntü olmadığı anlamına gelir. Bu sonuç meme kanseri olmadığını veya ileride asla olmayacağını garantiemez. 2 yıl sonra tekrar mamografi çekirmek gerekir.
- Taramalarda amaç klinik olarak hiçbir yakınması ve bulgusu olmayan kişiler arasında şüpheli vakaların seçilmesi işlemidir, tanı koymak amaçlı değildir. Taramada ön tanı alanlar ileri teşhis ve tedavi için tanı merkezlerine yönlendirileceklerdir. Dolayısıyla mevcut kanserlerin %100'ünün yakalanması beklenemez.
- Mamografi raporunda bir patoloji olduğunun raporlanması, kesin kanser tanısı değildir, ancak kişinin tekrar değerlendirilmesi gerektiğini gösterir. Kesin teşhisin konulabilmesi için memenin daha ayrıntılı bir şekilde muayene edilmesi ve gerekirse biyopsi yapılması gerekir. Bunun için ileri merkezlerdeki Genel Cerrahi uzmanlarına yönlendirileceksiniz.
- Aşağıdaki imza ile formun içeriğini okuduğumu (bana okunduğunu), hastalık(lar) ve planlanan girişim(ler) hakkında tarafıma ayrıntılı bilgi verildiğini, olası yan etkilerin ve risklerin eksiksiz olarak anlatıldığını, istemem halinde soru sorma ve bilgi alma fırsatının bana sağlandığını biliyor ve yapılacak işlemleri, kendi rızamla kabul ediyorum.
- Yukarıda 'LÜTFEN DİKKAT' başlığı altında belirtilen ve bildirilmesi istenen durumlardan gerekli olanlar tarafımdan sağlık personeline bildirilmiştir.

		<b>TETKİKİN REDDİ DURUMUNDA</b>	
<b>Hasta Yada Hukuksal Olarak Sorumlu Kişi</b>		<b>Hasta Yada Hukuksal Olarak Sorumlu Kişi</b>	
<b>Adı Soyadı</b>		<b>Adı Soyadı</b>	
<b>T.C. Kimlik No</b>		<b>T.C. Kimlik No</b>	
<b>Telefon Numarası</b>		<b>Telefon Numarası</b>	
<b>Tarih</b>		<b>Tarih</b>	
<b>İmza</b>		<b>İmza</b>	
<b>Bilgilendirme Yapan Sağlık Personeli</b>			
<b>Adı Soyadı</b>			
<b>Tarih</b>			
<b>İmza</b>			