Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

İŞLEM KİM TARAFINDAN YAPILACAK: İşleminiz Kadın Doğum uzmanı tarafından hastanemiz ameliyathanesinde yapılacaktır.

BARKOD

İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR/MUHTEMEL SEBEPLERİ VE

NASIL SEYREDECEĞİ: Rahim alınma ameliyatı çeşitli nedenlerle(myom, rahim iç tabakası hastalıkları, endometrioz hastalığı, rahim sarkması) yapılmaktadır. Rahim alınma ameliyatı

(histerektomi) hazneden (vajinal) ya da karından kesi ile ya da karına açılan delikler ve optik cihaz kullanımı ile

kapalı yöntem yardımıyla (laparoskopik) yapılabilir. Bu ameliyat sırasında yumurtalıklar tek ya da çift taraflı alınabilir. Ameliyat sırasında rahmi leğen kemiği boşluğu içerisinde tutan bağlar ve damarlar tutulup bağlandıktan sonra yapılan kesilerle rahim ve/veya yumurtalıklar dışarıya çıkarılır.

Bana önerilen girişimler

☐ Karından Kesi ile (Abdominal) Rahim Alınması

☐ Hazneden (vaginal) rahmin alınması

Yumurtalıkların alınması;

Her ikisi de alınacak

☐

Yalnızca sağ taraf alınacak

☐

Yalnızca sol taraf alınacak

☐

İŞLEMİN UYGULANMAMASI/REDDETME DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR:

Benim için uygun

görülen cerrahi girişim yapılmazsa hastalığım ile ilgili oluşabilecek aşağıdaki durumlar bana anlatıldı:
Eğer aşırı kanamalar nedeniyle ameliyat yapılacaksa bu kanamaların devamı nedeniyle

kansızlık gelişebileceği ve kansızlığa bağlı olabilecek sağlık sorunları oluşabileceği,

Eğer sarkma nedeniyle ameliyat önerildi ise bu sarkmaların artabileceği ve idrar yapma ve dışkılama sorunlarının oluşabileceği ya da artabileceği,

Eğer myom nedeniyle ameliyat önerilmiş ise myomun büyüyebileceği ve bu nedenle bazı belirtileri yapabileceği, kötü huylu özelliğe değişebileceği(sarkomatöz dejenerans), yumurtalıkların muayene ve görüntülenmesini engelleyerek yumurtalık hastalıkları açısından tanısal gecikmelerin

yaşanabileceği,

Eğer rahim iç tabakası (endometrium) anormallilikleri nedeniyle ameliyat önerilmiş ise

bu anormalliklerin tipine bağlı olmakla birlikte arasında kötü huylu hale dönüşebileceği.

İŞLEMİN ALTERNATİFİ:

Hastalığın tedavi edilmesini kabul etmeyerek doğal seyrine bırakmak

Bazı hormon veya başka ilaçlar kullanmak

Anormal olan belli bir kısım varsa bunu çıkarıp kalanını tamir etmek.

Sarkmalar varsa destekleyici cihazlar ile rahmi yerinde tutmaya çalışmak

Küretaj şeklinde rahim iç tabakasının kazınması, histeroskopi denilen yöntemle rahim içi boşluğunun soğuk ışık kaynağı kullanılabilen bir alet ile gözlenmesi ve anormal kısmın veya rahmin iç tabakasının çıkartılması(endomerial ablasyon ve rezeksiyon)

Hazneden halka şeklindeki aletler ile sarkmış rahmin yerinde tutulması veya bu yöntemlerde bir kaçının birlikte kullanılması.

AMELİYATIN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI: Bölgesel ve genel (narkoz) anestezi esnasında kullanılan ilaçlara ve anestezi işleminin kendisine bağlı olarak birçok risk ortaya çıkabilir.

Bu riskler:

Akciğerin küçük alanlarında ortaya çıkabilecek sönmelere/çökmelere bağlı olarak artmış akciğer enfeksiyonu riski. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.

Ameliyat pozisyonuna bağlı olarak el ve ayakta hareket kısıtlılığı ve güçsüzlük (düşük el, düşük ayak) oluşması.

Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu). Bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir. Bu risk özellikle 50 yaş üstü hastalarda daha fazladır.

Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç.

Anesteziden kaynaklanabilen ölüm.

Kilolu hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.

Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.

Yukarıda belirtilen riskler dışında rahmin alınması (histerektomi) ve yumurtalıkların alınması için özel olan riskler şu şekilde sıralanabilir:

Ameliyat kesi yerinde, karın içinde idrar yollarında, bulantı –kusma,ağrı ve ateşle seyreden iltihap (enfeksiyon gelişebilir)

İdrar torbası(mesane) zedelenmesi

Üreter(böbrekten idrar torbasına uzanan tüp) zedelenme riski

İnce ve kalın bağırsak hasar görmesi, buna bağlı olarak bağırsağın karına ağızlaştırılması (kolostomi)
Ameliyat sırasında ve sonrasında durdurulamayan kanama ya da kan toplanmasına (hematom) bağlı o bölgeyi besleyen ana damarların (arteria interna iliaka) bağlanması

Cinsel işlev bozukluğu

Vajen tepesinde ameliyat sonrasında sarkmanın ortaya çıkması

Ameliyattan sonra önceden var olmayan idrar kaçırma yakınmasının ortaya çıkması ya da var

olan yakınmada artış

Karın içindeki büyük damarlarda zedelenme ve kanamanın ortaya çıkması

Ameliyat sonrası gelişen yapışıklığa bağlı karın ağrısı ve bağırsak tıkanıklığı

Yukarıda belirtilen komplikasyonlar nedeniyle hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir. Ameliyattan sonra uzun vadede karındaki kesi yerinde sertleşme(skar-keloid), karın duvarında fıtık gelişimi gibi komplikasyonlar görülebilir.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: İşlem bir problem olmadığı sürece tekniğe göre değişmekle beraber yaklaşık **1saat ile 2 saat** arasındadır.

KULLANILACAK İLAÇLARI ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ: Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp beyin böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.

SAĞLIĞINIZ İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ: Sigara, daha kısa ve daha düşük kaliteli bir yaşam süresine neden olur. Sigara içmek, tedavinin/ameliyatın başarısını kötü yönde etkiler. Sigara içen hastalarda anestezi riskleri daha fazladır, anestezi nedeniyle ölüm daha sık görülür. Sigara içiyorsanız, tedavi/ameliyat başarısının genel başarı ortalamasından daha düşük olacağını bilmelisiniz.

GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞILABİLECEĞİ: Tedavi/ameliyat uygulanmasını kabul etmemek serbest iradenizle vereceğiniz bir karardır. Fikrinizi değiştirdiğiniz takdirde söz konusu tedaviyi/ameliyatı uygulayabilecek hastanemize/hastanelere kişisel olarak yeniden başvurabilirsiniz.

Ulaşabileceğiniz telefon numarası : ..... / .....

Rahim Alınma (Histerektomi)Ameliyatı Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar Nelerdir?

Düzenli pansuman gerekebilir. Tam iyileşme bir-iki ayı bulabilir.

Taburcu olurken size verilen bilgi formunda pansuman, kontrol günleriniz ve tedaviniz belirtilecektir.

Taburculuk esnasında ameliyat sonrası tavsiyelere uyunuz, yara yerinde kızarıklık şişlik akıntı geliştiği zaman ya da beklenmeyen durumlarda doktorunuza başvurunuz.

İlaçlarınızı doktorunuzun önerdiği şekilde önerdiği zamanda ve önerdiği sürede alınız. Yara iyileşme sürecinde ve sonrasında hekiminizin uyarıları doğrultusunda ağır kaldırmaktan sakınınız.

Rahim Alınma Ameliyatı(Histerektomi) Sonrası Yolunda Gitmeyen Bir Şey Mi Var :

Ameliyat sonrası dönemde şiddetli bulantı kusma, karın ağrısı, büyük abdestinizi yapamama, gaz çıkaramama, yara yerinde belirgin şişlik, yara yerinde belirgin morluk, yara yerinden aşırı akıntı, nefes almada güçlük, göğüs ağrısı gibi yakınmalarınız olması durumunda mesai saatleri içinde Kadın Doğum polikliniklerimizden diğer zamanlarda ise hastanemiz acil servisinden tıbbi yardım ve destek alabilirsiniz.

Hastaya Özel Durumlar:

Alerji/Kullanılan İlaçlar: Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim.Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

HASTA İZNİ: Doktor, tıbbi durumumu ve uygulanacak prosedürleri açıkladı. Uygulanacak işlemlerin risklerini, bana özgü olabilecek riskleri ve olası sonuçları anladım. Doktor, konu ile ilgili diğer tedavi seçeneklerini ve ilişkili riskleri açıkladı. Doktor, prognozumu ve ameliyat dışında gelişebilecek riskleri de açıkladı. Doktor anestezi risklerini ve anestezi risklerini artıran faktörleri açıkladı. Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi

seçenekleri hakkında endişelerim için doktora sorular sorabildim. Sorularım ve kaygılarım tartışıldı, cevaplandı, memnun ve ikna oldum. Damardan kan verilme ihtiyacı da olabilecek bu prosedürü /ameliyatı anladım. Uygulanacak işlemlerin, uzman doktor tarafından yapılabileceğini anladım. Uygulanan işlemler sırasında gelişebilecek acil hayatı tehdit eden durumlar ve nasıl müdahale edilebileceğini anladım. Uygulanacak tedavinin durumumu iyileştireceğinin garantisi olmadığını ve daha da kötü olma ihtimalim olduğunu anladım. Tüm bu şartları kabul ederek tedavimin yapılmasını kabul ediyorum.

‘İş bu formun bir nüshasını aldım’.

Adı –Soyadı : **Tarih ve saat :** İmzası :

Hasta yakını (varsa)

Adı – Soyadı : İmzası :

Bilgilendirmeyi Yapan Hekim

Adı – Soyadı : Ünvanı : İmzası :

İşlemi Gerçekleştirecek Hekim

Adı – Soyadı : Ünvanı : İmzası :

Hasta (ya da kanuni temsilcisi)