Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, plastik cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

1.TANI VE İŞLEM:

Genel Bilgiler:

Bası yarası veya yatak yarası kemik çıkıntı bulunan bölgelerde, risk grubu taşıyan felçli veya yatağa bağımlı kişilerde ve yoğun bakım hastalarında gözlenen deri ve derialtı dokusu kaybı ile oluşan yaradır. Yetersiz bakım ve beslenme, aşırı zayıflık ya da şişmanlık, kansızlık, diabet gibi kronik sistemik hastalıkların varlığı, idrar-gaita inkontinansı (hataya bez bağlanması,) genel vücut direncinin düşüklüğü gibi faktörler bası yaralarının gelişmesini kolaylaştıran faktörler arasında sayılabilir. Bası yarasının gelişmesinde asıl etkili olan nedenleri kapsar ve bunların başında “basınç” faktörü gelir. Vücudun belli bir bölgesinin, uzun süreli basınca maruz kalmasıyla birlikte oradaki kapiller dolaşım bozulmaya başlar ve o bölgeye gelen kan miktarı azalır. Sağlıklı bir insan bu durumda rahatsızlık hissi duyar ve vücut pozisyonunu değiştirir. Duyu bozukluğu olanlarda veya felçli hastalarda bu sistem aksadığı için, belirli vücut kısımlarında basınç artışı olduğu halde hasta bunun farkına varamaz. Bu artış uzun süre devam ettiği takdirde, deri ve deri altı dokuların hücreleri kansızlık nedeniyle ölmeye başlar, sonuçta bası yarası ortaya çıkar.

Bası Yaraları Nasıl Önlenebilir?:

Bası yaralarının tedavisi zor ve zahmetlidir. Bu nedenle korunmaya önem verilmeli ve yara oluşmaması için aşağıda sıralanan tüm önlemler alınmalıdır:

1. En önemli konu basıdan sakınmaktır. Basıncın kaldırılması ve tüm vücut yüzeyine eşit olarak dağıtılması için en etkili yöntem, hastanın belirli aralıklarla yatağında çevrilmesi ve pozisyon verilmesidir. Hastayı yüzüstü, sırtüstü ve yanlara çevirme, bir program dahilinde yapılmalı ve çizelgeye işlenmeli, yatakta pozisyon vermek amacıyla yastıklar kullanılmalıdır. Basınç bölgeleri gözlemlenmelidir. Basınç dağılımını kolaylaştırmak amacıyla havalı yataklar, su yatakları veya pozisyon değiştiren yataklardan yararlanmak mümkün olsa da bunların hiçbiri, hastayı çevirmenin ve uygun pozisyon vermenin yerini almamalıdır. Tekerlekli iskemlede oturanlarda mutlaka basıncı dağıtan özel minderler kullanılmalı, hastaya her 5- 10 dakikada bir ellerinden destek alarak iskemlede yükselmesi (push- up) öğretilmelidir.
2. Genel bakımla ilgili olarak bir taraftan hastanın kronik hastalığının tedavisine, diğer taraftan sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek faktörlerin düzeltilmesine önem verilmeli, genel vücut ve cilt temizliğine dikkat edilmelidir. Haftada en az iki kez banyo yaptırılmalı, su sıcaklığı sık sık kontrol edilmelidir. Cildi tahriş etmeyen yumuşak sabunlar kullanılmalı, banyodan sonra nemlendirici kremler sürülmeli, ayak ve tırnak bakımı aksatılmamalı, inkontinanslı hastalarda kirli pedlerin uzun süre kalmamasına dikkat edilmelidir. Giysiler pamuklu, hava geçiren, emici nitelikte olmalı, sentetik kumaşlardan kaçınılmalıdır. Ortez- protez ve ayakkabı kullanımından sonra cilt mutlaka kontrol edilmelidir.
3. Dengeli beslenme ve yeterli sıvı alımı çok önemlidir. Kalorisi ve protein oranı dengelenmiş, vitamin ve mineral içeriği yeterli bir beslenme düzenine geçilmelidir.
4. Hastanın, cilt sağlığını ve bütünlüğünü koruması için gereken davranışlara psikolojik adaptasyonu sağlanmış olmalı, gerekirse bu amaçla psikolojik destek verilmelidir.
5. Derinin kan dolaşımını arttırmak amacıyla masaj yapılır.
6. Yatak çarşafları temiz ve kuru olmalıdır. Hastanın altındaki yatak ve çarşafta kırışıklıklar olmamalıdır. Yatağa bağımlılarda idrar ve defekasyon (dışkılama) sonrası temizlik çok önemlidir.

Tedavi: Tedavinin ilk aşaması, yara bölgesinin basıdan kurtarılmasıdır. Bası devam ettiği takdirde yaranın iyileşmesi mümkün değildir. Bu nedenle cildi düzenli kontrol etmek ve yaranın 1. aşaması olan basmakla solmayan bir kızarıklık görülmesi halinde derhal gerekli önlemleri alıp tedaviye başlamak gerekir.

Ameliyat Nasıl Yapılır?

Kan dolaşım bozukluğuna, enfeksiyona, travmaya bağlı ya da doğumsal olarak organ veya dokunun bir kısmının ya da tamamının eksikliği olması durumunda yakın/uzak bir dokudan doku transferi/deri nakli ile eksik parçanın onarılması işlemidir.

Anestezi

Ameliyat esnasında genel anestezi (narkoz) , spinal anestezi (omurgadan uyuşturma) , ve /veya bölgesel anestezi alacağınız için anestezi ekibince değerlendirileceksiniz. Bu hastaneye yatmadan ayaktan veya yattıktan sonra olabilir. Anestezi, sizin ameliyat süresince uyku halinde ve ağrısız bir dönem geçirmenizi sağlar. Günümüzde modern anestezi oldukça güvenli olmakla birlikte yine de bazı riskler taşımaktadır.

Genel Riskler: Akciğerlerinizde küçük alanlarda kapanma görülebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir. Bacaklarda kan pıhtılaşması sonucu şişme ve ağrı olabilir. Bu pıhtılar nadiren bulunduğu yerden ayrılıp kan dolaşımıyla ciğerlerinize gidip ölüme varan sonuçlara neden olabilir. İşlem sırasında kalp krizi/felç görülebilir. İşlem sırasında ölüm görülebilir. Diyabetliler, Şişman hastalarda ve/veya sigara içenlerde yara yeri ve solunum yolları enfeksiyonları, kalp ve akciğer sorunları ve damar içi pıhtılaşma görülebilir.

Anestezi doktoru size hangi yöntemin uygulanacağı, bunların riskleri konusunda buna benzer ayrı bir form verecektir. Anestezi açısından ameliyat öncesi, ameliyat esnasında ve hemen ameliyat sonrasında dikkat etmeniz gerekli noktalar size anestezi doktorları tarafından anlatılacaktır. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

2. İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: OP.DR: .....tarafından gerçekleştirilecektir.

3. İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

4..İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

5.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: .

6.İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

a. Cerrahi uygulama sonrasında nakledilen ya da transfer edilen dokuda dolaşım bozukluğu olabilir. Nakledilen doku dolaşım bozukluğu sonucu tamamen ölebilir. Bu durumlarda ek ameliyat gerekebilir.
b. Yara iyileşmesi uzayabilir. Yara enfekte olabilir. Bu durumda uzun süreli yara antibiyotik tedavisi gerektirebilir.
c. Doku nakli yapılmış ise bu dokunun iyileşmesi iyi olmayabilir. Bu dikkat çekici bir iz ile sonuçlanabilir. Ek cerrahi gerektirebilir.
d. Ameliyat yapılan bölgelerde, kan ve sıvı birikebilir ve bunun boşaltılması gerekebilir. Bu da yara iyileşmesini yavaşlatabilir.
e. Nakledilen doku normal doku gibi görünmeyebilir.
f. Bütün ameliyatlar iz bırakır. Doku nakli nedeniyle de iz kalacaktır.
g. Kalın, kırmızı, yumrulu, kaşıntılı izler oluşabilir. Bunların tedavisi çok zordur ve görünüşü bozabilir.
h. Bu tür doku eksikliğinin onarımı ameliyatlarında temel amaç eksik dokunun yeniden yapılması olduğundan (rekonstrüksiyonu) kozmetik sonuç her zaman tatmin edici olmayabilir.

BİREYSEL RİSKLER:.....

7.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: 120 – 150 dakikadır (herhangi bir komplikasyon durumunda işlemin süresi değişebilir) .

8.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR*:*

Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

9.HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR İLE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Operasyon sırasında üzerinizde herhangi bir takı bulunmaması gerekmektedir. Ayrıca takma dişleriniz varsa ameliyathaneye giderken çıkarmanız gerekmektedir. Sizden beklenen özellikle kullandığınız ilaçlar (özellikle de aspirin gibi kanın pıhtılaşmasını engelleyici olanlar,) mevcut ya da geçirilmiş

önemli hastalıklarınız ve alerji durumunuz hakkında doktorunuza bilgi vermeniz, ve ameliyathaneye gitmeden önce tuvaletinizi yapmanız, ameliyata giderken üzerinizdeki tüm metal ve diğer takı ve malzemeleri çıkarmanızdır

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Ameliyattan duruma göre 2-6 saat sonra yemek yemeye başlayabilirsiniz. Ağrı ve diğer gereksinimleriniz için doktorlarınız tarafından uygun ilaçlar verilecektir. Lütfen doktor ve hemşirenizin verdikleri dışında ilaç kullanmayınız. Taburculuk gününüz genel olarak 2-5 gündür. Ancak doktorunuz gerekli görürse süreyi uzatabilir. Ameliyat yerinizde bir müddet ağrı ve kanama olacaktır ancak ağrı giderek artarsa, şişme ve akıntı eşlik ederse, 38° C'i geçen ateş ve titreme, bulantı-kusma olursa hiç beklemeden ya hastanemize ya da başvurunuz.

10.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

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

HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği bana anlatıldı.
- Anestezi alacak hastalar için: Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını: ▭ KABUL EDİYORUM. ▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: İMZASI:

DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "3 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum " yazınız ve imzalayınız. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)