Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Rıza Belgesinde size/yakınınıza işlemin ne olduğu, işlemden beklenen faydalar, işlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar, varsa işlemin alternatifleri, işlemin riskleri ve komplikasyonları, işlemin tahmini süresi anlatılmıştır. Yazılanlar hakkında anlamadığınız bir şey olursa lütfen hekiminize danışınız. İşlemi yaptırmayı kabul ettiğiniz takdirde sayfanın en altında bulunan boşluğu el yazınızla doldurun ve adınızı soyadınızı yazıp imzalayın.

Bu işlemi Genel Cerrahi Uzman Doktoru tarafından uygulanacaktır.

TANI VE İŞLEM: Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu OBEZİTE tanısı koyan doktorlarım tedavim için kısmi mide rezeksiyonu ameliyatı önerdiler. Sleeve gastrektomi ameliyatı sırasında midenin büyük bir kısmı geriye dönüşü olmadan çıkarılır. Geriye bırakılan tüp şeklindeki mide dokusu yaklaşık 150-200 ml civarındadır.

1-İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Bu ameliyat sonrası hastanın diyet ve spor programına ilave edilerek kilo vermesine ve veya diyabet hastalığının konrol altına alınmasına yardımcı olabilir. Bu operasyondan sonra obezite ve diyabet tedavisinin esas çizgilerinde bir değişiklik olmayacaktır (özel beslenme planları, diyete devam edilmesi ve spor yaparak, uzun süre diyetisyenin gözetimi altında kalmak gibi) . Operasyondan sonra en az 3 hafta sıvı gıdalarla beslenme gereklidir. Daha sonra size verilecek özel diyet ve aralıklarla vücut fonksiyonlarının kontrolü desteğinde kilo verme prosedürü devam edecektir. Daha konudaki detaylı bilgiler tarafımdan size anlatılmıştır.

2-İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Aşırı kilo ve diyabetin komplikasyonlarıyla ölüme kadar yol açabilecek yandaş hastalıklarla karşılaşılabilir.

3-VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Klasik medikal tedaviler uygulanmaktadır ancak bu yöntem kadar etkin olmamaktadır. Gastrik bypass ameliyatı, mide balonu uygulaması, gastrik band uygulaması gibi diğer uygulamalar mevcuttur.

4-İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:60-90 DK

5-İŞLEMİN RİSK VE KOMPLİKASYONLARI:

a. Bazı akciğer alanları kapanabilir. Bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik ve solunum tedavilerine ihtiyaç olabilir.
b. Bacak damarlarında ağrı ve şişlikle seyreden pıhtılar oluşabilir. Nadiren bu pıhtının bir parçası yerinden kopup akciğerlere ulaşabilir ve ölümcül olabilir.
c. Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme görülebilir.
d. Ameliyata bağlı ölümler görülebilir. Bunun oranı binde 2'den azdır.
e. Yara ve akciğer enfeksiyonları ile tromboz (damar içi pıhtı oluşumu) riski vardır.
f. Şişman hastalarda ve / veya sigara içenlerde yara ve akciğer enfeksiyonları ile kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artar.

Özellikle bu tip cerrahi yöntemin yol açabileceği bazı risk ve komplikasyonlar vardır. Şunları içerir:

a. Ameliyat sırasında veya sonrasında ciddi kanamalar görülebilir. Bu durum ilave cerrahi girişimlere ve kan nakline neden olabilir.
b. Barsak delinmesine bağlı ilave cerrahi girişim gerekebilir.
c. Mide rezeksiyonu (kesilmesi) sırasında da ister el veya ister otomatik cihazlar (stapler) ile yapılsın bu bağlantı yerinden kaçak, kanama, darlık gibi komplikasyonlar görülebilir. Kaçak olması durumunda karın zarı iltihabı (peritonit,) abse (iltihap) gelişimi gibi hayatı tehdit eden ciddi durumlar ortaya çıkar. Bu durumda sıklıkla diğer bir cerrahi girişim gerekebilir.
d. Ameliyat sonrası yara yeri ayrışması, yara enfeksiyonu gibi problemler görülebilir. Bu durumlar cerrahi tedavi gerektirebilir.
e. Karın içi yapışıklıklara bağlı kısa veya uzun dönemde barsak tıkanmaları gelişebilir. Bu durum cerrahi tedavi gerektirebilir.
f. Şişman hastalarda ve / veya sigara içenlerde yara enfeksiyon riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve damarlar içerisinde pıhtı birikim riski artar.
g. Yine operasyon sırasında ameliyat öncesi tetkiklerle her zaman saptanamayan diğer organlarında hastalık tarafından tutulduğu saptanabilir. Bu durumda etkilenen organ / organlarında alınması gerekebilir
h. Tüp mide ameliyatı sonrası hasta taburcu olduktan sonra bazı vitamin eksiklikleri görülecektir (Vitamin B12 yetmezliği, Demir eksikliği anemisi gibi,) bunun tedavisi için ömür boyu multivitamin alımı gerekeceği

bilinmelidir. Yapılan kontrollerde bazı vitamin değerlerinde daha fazla eksiklik görülürse bunların ayrıca takviye dilmesi gerekecektir.

a. Laparoskopik teknikle başlanan ameliyatlarda açık cerrahiye geçilmesi gerekebilir, böyle bir durumda klasik olarak karın üst kesisi ile ameliyata devam edilmek zorunda kalınabilir.

j. Bu ameliyat ile 18-24 aylık periyotta elde edilmesi planlanan kilo kaybı liretaür verilerine göre fazla kilonun %40-60 ı arasında değişim göstermektedir. Şuan için 5 yıllık veriler yeterli düzeyde değildir. İlerleyen yıllarda tekrar kilo alınması durumunda kilo kaybı için farklı cerrahi girişimler uygulanabileceği bilinmelidir.

6. KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

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

8.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

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.

Tütün ve Tütün Mamülleri: Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamülleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

Dokunun kullanımı: Benim durumumu tedavi etmek için tıbbi tanıda gerekli olmayan herhangi bir doku etik kurallar çerçevesinde etik komite tarafından incelenmiş ve araştırma onaylanmış olmak şartıyla tıbbi araştırma için kullanılabilir. Araştırma sonuçlarının hasta kimliğinin saklandığı sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim. Cerrahi işlem sırasında çıkarılmış olabilen herhangi bir doku, tıbbi aygıt ya da vücut kısımlarının kullanımına onam veriyorum.

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 "2 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)