HASTA Adı ve Soyadı:	Telefon Numarası:
T.C. Numarası:	Başvuru Tarihi/Saat:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):	Hastalığın Tanısı/Ön Tanı:

BU FORM ve EKLERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER AŞAĞIDADIR, LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ...

Bu tedavi ile ilgili gerekli ve yeterli bilgiye sahip olmanızı istiyoruz. Bu bilgilere sahip olmak en doğal hakkınız olup, tedaviden en üst düzeyde yararlanabilmeniz ve tedaviniz için katılımcı olabilmeniz için aşağıdaki bilgilendirmeleri mutlaka okuyunuz ve anlamadığınız yerleri mutlaka hekiminize danışınız. Tedavinin size sağlayacağı faydaları ve tedavi esnasında az da olsa görülebilecek olan riskler hakkında bilgi sahibi olduktan sonra bu tedaviye bilinçli bir şekilde rıza göstermek veya tedaviyi reddetmek tamamen sizin kararınıza bağlıdır. Vermiş olduğunuz karar doğrultusunda tedaviniz yönlendirilecektir.
Önerilen tedavi için onam (rıza) belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkı da sizde saklıdır. Fakat; unutmamalısınız ki, "yasal açıdan" onamınızı tedavi başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.
NOT: Hastanın bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir ve onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır

HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME

Göbeğin çevresinden yapılan küçük bir kesiden verilen CO2 gazı ile yeterli karın içi basıncına ulaşıldıktan sonra karına küçük bir kamera yerleştirilecek ve bu görüntü yardımıyla ameliyat için gerekli küçük aletler karın cildinden yapılan 0.5-1 santimetreelik kesiler ile karına yerleştirilecektir. Daha sonra Karın içindeki organlar değerlendirilecek ve gereğinde kesme, çıkarma, yakma ve dikme gibi işlemler gerçekleştirilerek açık operasyonda olduğu gibi hastalıklı bölgenin tedavisine çalışılacaktır. Bu yöntemle karın açılmadan çok küçük kesilerle ameliyat yapılmış olacaktır. Karın cildindeki açıklıklar estetik olarak kapatılacaktır. Ameliyat sonrası ağrının az olmasının yanı sıra daha çabuk ayağa kalkma, daha hızlı normal günlük aktiviteler ve işe dönüş, Daha kısa sürede hastaneden çıkış, ameliyattan sonra daha az ilaç kullanımı ve daha çabuk normal beslenmeye dönüş, fıtıklaşma ve cilt altı enfeksiyonları gibi ameliyat yerine ait komplikasyonların gelişme riskinin daha az olması başlıca avantajlardır.
Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Planlanan cerrahi girişim şekline göre hastanın bazı hazırlıkları yapması gerekir. Ameliyat öncesi mide bağırsak kanalının boş olması önemlidir. Anestezi altında hastanın kusması çok ciddi sorunlara neden olabilir. Kusulan gıda artıkları solunum yoluna kaçabilir ve bu da akciğer enfeksiyonuna neden olabilir. Bu nedenle doktor aksini söylemedikçe hastanın cerrahi girişimden en az 8 saat önce herhangi bir şey yememesi gerekir. Bazı durumlarda doktor hastanın kullandığı önemli ilaçları çok az bir su ile almasına izin verebilir. Ameliyat bölgesinde kanama ile ilgili problemlerin önlenmesi için kan sulandırıcı ilaçlar (aspirin, coumadin vb) ameliyat öncesi 7 gün önce bırakılmalıdır. Sigara kullanıyorsa kullanmaması önerilir. Ameliyat sahasının temizliği cerrahi enfeksiyonlar dan korunmak için önemlidir. Bu nedenle ameliyat sahasındaki kılların temizlenmesi gerekebilir.

o İşlemden beklenen faydalar:

Hastanın karın ağrıları, şişkinliği, hazımsızlık gibi şikayetleri ortadan kalkar.

o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Bu girişim yapılmadığı taktirde mevcut duruma ek olarak iltihaplanma ve bunun tehlikeli boyutlara ulaşması, iltihaplı safra kesesinin delinmesi, tıkanma sarılığı, büyük taşların zamanla kansere zemin hazırlaması gibi riskler söz konusudur.

o Varsa işlemin alternatifler:

Ağızdan ursodeoxycolic asit ve benzerlerinin verilmesi bazı safra taşlarının tedavisinde kısmen olumlu sonuçlar verebilir. Ancak bunun başarı oranı çok düşük kalmakta ve hastaların yarısında ilk 4 yıl içinde taşlar tekrar oluşmaktadır. Günümüzde safra kesesi taşına bağlı şikâyeti olan hastalarda altın standart laparoskopik kolesistektomidir. Ancak bazı durumlarda açık ameliyata dönülebilir veya açık olarak da ameliyata başlanabilir.

o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:

Genel anestezi (Narkoz) alan hastalarda artmış akciğer enfeksiyonu riski, akciğerin belli bölgelerinde sönmeler, çökmeler olabilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir. Özellikle uzun süre hareketsiz kalan hastalarda, şişmanlık problemi olanlar ve kanın pıhtılaşma şansını arttıran ilaç kullananlarda ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir. Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi Merkezi sinir sistemi ile ilgili sorunlar ve Felç. İşlemden kaynaklanabilen ölüm. Obez (kilolu) hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma. Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma. Şeker hastalığı ve hipertansiyon gibi önceden bilinen sistemik hastalığı olan hastalarda bu problemlere bağlı oluşabilecek ataklar ve problemler. Ameliyat sırasında karın içinde veya kaslar ile cilt bölgesinde kanama olabilir ve kan birikimine bağlı hematom denilen kan pıhtısının toplanması gelişebilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur. Ameliyat sonrası karın içinde ve/veya yarada iltihap gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler. Ameliyatta karın içi organlar ve damarlarda yaralanmalar olabilir ve bu yaralanmalar için aynı seans veya sonraki bir

müdahale ile ek operasyonlar gerekmekle birlikte hayati tehlike taşıyabilir. Operasyon sırasında saptanabilecek ek sorunlar için hastanın yarar görmesi ve operasyon riskini çok arttırmaması durumunda bu sorunlara yönelik de cerrahi müdahale gerçekleştirilebilmektedir. Bu durumda genellikle operasyon esnasında hasta yakınlarına bilgi verilmektedir. Bağırsak yaralanmaları veya apandisit operasyon yerindeki açılmalar durumunda bazen kolostomi işlemi (geçici olarak bağırsağın karın cildi ile birleştirilmesi ve büyük tuvaletini torbaya yapması) gerekli olabilir. Delinmiş apandisit ve yaygın karın zarları iltihaplanmasında dren konması, yıkamaların tekrarlanması ve tekrar operasyonlar gerekebilir. Ameliyata laparoskopik (kapalı) başlanacak ancak şartlar uygun değilse ve hastanın sağlığı için tehlike oluşacaksa açık cerrahiye geçilecektir. Bu olasılık % 1-5 dolaylarındadır. Laparoskopik (kapalı) ameliyatlardan sonra aletlerin giriş yerlerinde nadiren fıtıklar oluşabilir ve bunların onarımı için başka cerrahi müdahaleler gerekebilir. Ameliyattaki gecikme, tanı anındaki enfeksiyonun yayılmış olması ve/veya ameliyattan sonra gelişen komplikasyonlara bağlı hayat kaybı söz konusu olabilir. Operasyon izinde kozmetik olarak görüntü sorunları, operasyon yerinde yeni bir operasyon gerektiren fıtıklaşma ve ameliyat bölgesinde kronik ağrılar oluşabilmektedir.

o İşlemin tahmini süresi: Bu işlemin tahmini süresi 45-60 dakikadır. *(Hekiminiz durumunuza göre ayrıca bilgilendirme yapacaktır.)*

o Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :

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.

o Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar :

Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00 'ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttırabilecek ilaçlar kullanılmamalıdır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz.

Ameliyatın başarı ile sonuçlanma ihtimali %99'dur. Ameliyata laparoskopik (kapalı) başlanacak ancak şartlar uygun değilse ve hastanın sağlığı için tehlike oluşacaksa açık cerrahiye geçilecektir. Bu olasılık % 1-5 dolaylarındadır.

ONAM (RIZA GÖSTERME)

Yapılacak tedavi konusunda yazılı bilgi aldım. Anlamakta güçlük çektiğim konularla ilgili olarak sorumlu hekime sorular sordum ve sorularıma yeterli ve anlayabileceğim kadar açık ve net cevaplar aldım. Tedavi sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek reaksiyon riskleri konusunda bilgilendirildim. Bu yöntemi reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavinin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Uygulama aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim. Bu "bilgilendirilmiş hasta onam formu" nda tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere ..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.

OKUDUM, ANLADIM, ONAY VERİYORUM.

(Lütfen SON cümleyi, adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız)

. . . . . .

Hastanın onamı (Mümkünse): *Adı Soyadı:* *Tarih/Saat:* *İmza:*	Tercümanın (İhtiyaç Halinde): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:	Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:
Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim: Adı Soyadı/Unvanı: Tarih/Saat: İmza:

(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi / Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda (varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)