Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lütfen formu dikkatlice okuyun ve sorulan cevaplayın!

Bildiğiniz gibi kasık fıtığı için ameliyat planlanmıştır. Doktorunuz bu işlemden önce sizinle görüşerek bilgi verecek ve cevabını bu formda bulamadığınız sorularınız cevaplayacak ya da tam anlaşılmayan noktalara açıklık getirecektir. Bu form sizi doktorunuzla yapacağınız görüşmeye hazırlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu bilgiler ışığında serbest iradenizle tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. İstediğiniz anda tedavi kararınızdan vazgeçebilirsiniz. Hastaneye gelirken lütfen bu formu yanınızda getirip, doktorunuza teslim ediniz.

1-İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: Dr.....

2-İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALARI:

Kasık bölgesinde, karın içi yapıların karın duvarındaki bir zayıflık içinden anormal olarak dışarı doğru çıkmasına kasık fıtığı denir. Fıtık içinde karın zarı (periton) tarafından oluşturulan bir kese vardır. Bu kese boş olabilir ya da içine karın içi organlar girmiş olabilir. Öksürmek, ağır kaldırmak

gibi karın içi basıncı artıran işlemler esnasında karın içi organların fıtık içine girmesi kolaylaşır. Fıtık kasık ya da femoral olabilir. Bu anatomik bir farklılık olup hasta açısından farklılık yaratmaz, her ikisinin de tedavisi aynıdır. Cerrahi tedaviden sonra hastanın hastalığının kısa sürede iyileşmesi beklenen tedavi faydasıdır.

3-İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Hiçbir sorun olmayacağı gibi, karın içi organlar fıtığın içine girip sıkışabilirler. Eğer fıtık içine giren organlar eski konumlarına dönemezlerse fıtık içinde sıkışıp dolaşımları bozulabilir. Bu durumda boğulma denilen durum oluşur ve acil müdahale gerektirir. Tedavide fıtık ameliyatı yanında başka ameliyatlar da yapmak gerekir ve komplikasyon oranları artar.

4-VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Kasık bölgesinden uygulanan bir kesi ile fıtık kesesi bulunur, içi ide karın içi organlar varsa ve bu organlarda kan dolaşımı iyiyse bu organlar iade edilip fıtık kesesi bağlanır ve sentetik bir yama ile fıtık bölgesi sağlamlaştırılır. Eğer karın içi organların (örneğin barsaklar) dolaşımı bozulmuşsa ya aynı kesiden ilgili bölüm çıkarılır ya da karın ayrı bir kesi ile açılıp ameliyat büyütülür. Fıtığın cerrahi dışı hiçbir tedavisi yoktur.

5-İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

Kanama, bağırsak tıkanıklığı, bağırsak yaralanması, yara yeri enfeksiyonu, A.C Embolisi, mesane yaralanması, arter veya ven damar yaralanması komplikasyon olarak görülebilmektedir.

Genel olarak cerrahi işlemlerin hepsinde görülebilen veya anestezi bağlı yan etkiler söz konusudur. Anestezi ile ilgili olan riskler size anestezi doktorları tarafından anlatılacaktır.

Fıtık tekrar edebilir, bu durumda ikinci bir ameliyat gerekir.

Nadir olarak fıtık yerinde kanama ya da sıvı toplanması olabilir ve çok nadir olarak ta bu durum ikinci bir ameliyat gerektirir. Çok nadiren de ölümle sonuçlanabilir

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Bu ameliyat 1-2 saat arası sürmektedir**.** Beklenmedik bir durumda ameliyat süresi uzayabilir

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

8.HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. 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:

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

12 .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)