Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih Ve Saati:
Dosya no:

Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu Akut Batın tanısı koyan doktorum tedavim için ameliyat önerdi.

AMELİYATIN RİSKLERİ

Her türlü cerrahi işlemin ve bunun ayrılmaz bir parçası olan anestezi uygulamalarının ciddi riskleri vardır. Modern tıbbi cihazların ve ilaçların kullanımı bu riskleri en aza indirmiş fakat hiçbir zaman tamamen ortadan kaldıramamıştır. Ameliyatınız öncesinde riskleri tespit edip önlem almaya dönük araştırmalar yapılmış ve size en uygun tedavi şekli belirlenmiştir. Cerrahi tedavinin genel riskleri ile size uygulanacak ameliyata ait riskler aşağıda açıklanmıştır. Bu bilgileri dikkatle okuyunuz ve aklınıza gelen soruları ilgili doktora sorunuz.

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI:.....tarafından yapılacaktır.

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

Akut (Aniden,hızlı başlayan) karın, bir hastalık değil bir grup hastalığın oluşturabileceği klinik bir tablodur. Karın boşluluğunun iç kısmını döşeyen ince bir zar olan peritonun aniden irritasyonu (Tahrişi) bu tabloyu oluşturur. Bu hastalıkların başlıcaları akut apandisit, ülser perforasyonu, divertikülit, safra kesesi iltihabı, barsak perforasyonları, pankreas iltihabı, barsak tıkanması gibi hastalıklardır. Semptomlar aniden başlar ve hızla ilerler ve hatta ölümle sonuçlanabilir. Yapılacak ameliyatla akut karın tablosunu oluşturan patolojinin(hastalığa neden olan bozukluğun) onarılması amaçlanır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Akut karın tablosunda tanı öncelikli olarak doktorun muayene bulgularına göre konulur. Diğer tetkikler tanıyı destekler. Teşhisi zor olabilir, tecrübeli cerrahlar bile tanı koymakta zorluk yaşayabilir. Belli bulguların varlığında doktor hastayı vakit kaybetmeden ameliyata almak durumundadır. Müdahale geciktirilirse veya hastanın kabul etmemesi nedeni ameliyat edilmezse hastalık hızla ilerleyip ölümle sonuçlanabilecek yada daha büyük ve riskli bir ameliyatı gerektirebilecek boyuta gelebilir.

4.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

4.1.GENEL RİSKLER

- a.Akciğerlerde küçük alanlarda sönme oluşabilir, bunlar Akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
- b.Bacaklarda ağrı ve şişlik yapan pıhtı oluşabilir (Derin Ven Trombozu). Nadiren bu pıhtının bir kısmı koparak akciğerlere gidebilir ve bu durum ölümcül olabilir.
- c.Kalpteki zorlanma veya inmeye bağlı olarak kalp krizi gelişebilir.
- d.Nadiren cerrahi işlem sonucu ölüm olur.
- e.Şişman hastalarda yara yeri enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz (damar içinde bir kan pıhtısının oluşması ve böylece kan akışını engellemesi) riski daha yüksektir.

Bu riskler sigara içen hastalarda daha yüksektir.

4.2.BU AMELİYATIN RİSKLERİ:

- a.Bazen kesin teşhis ancak ameliyat sırasında konulur. Doktor gerekli gördüğünde hastayı riske atmamak için ameliyat kararı verir. Ameliyatta % 20 dolayında cerrahi sorun olmadığı görülebilir. Bu cerrahın hatası ya da yanılgısı değil hastalığın gereğidir.
- b.Eğer organlarda (apendix, mide, barsaklar vs) perforasyon (delinme, patlama) varsa kesi büyütülebilir, dren konması gerekebilir.
- c.Çevre organlara yapışıklıklar varsa ameliyat sırasında bu organlarda hasar var ise tamirler gerekebilir (<%1), kanama olabilir (% 1),
- d.Ameliyat sonrasında karın içinde enfeksiyon ilerleyebilir, uzun süreli tedaviler gerekebilir, tekrar ameliyatlar gerekebilir. Bu durum peritonit olarak adlandırılır. Karın içinde bir yerde sınırlanabileceği gibi yaygın peritonit olarak adlandırılan ağır bir tabloya da dönüşebilir.
- e.Kanser veya başka sebeple kitle saptanması yada bağırsakların delinmesi halinde izninizi almadan doktor gerekli ameliyatları yapabilir. Bağırsaklardan bir bölümün çıkarılması gerekirse koruyucu kolostomi, ile ostomi gibi barsağın

geçici yada kalıcı olarak dışarı alınması gerekebilir.

- f.Kadınlarda gerekirse overler ve tüplerle ilgili üremeyi etkileyecek ameliyatlar şartlar doğrultusunda izin alınmaksızın yapılabilir. Ortaya çıkabilecek peritonit yani karın içi iltihabı yapışıklıklara neden olarak hamile kalmayı engelleyecek sonuçlar doğurabilir.
- g.Acil ameliyatlarda ameliyat öncesi hazırlıkları tamamlamak için yeterli süre olmadığı için hasta mevcut genel durumuyla ameliyata alınır. Buda genel sorunların ve risklerin daha yüksek oranda ortaya çıkmasına neden olur.
- h.Ameliyatınız sırasında olacaklar ve yapılacaklar büyük oranda ameliyat öncesinde öngörülür ve size anlatılır. Fakat acil ameliyatlar her zaman beklenmeyen durumların ortaya çıkabileceği ameliyatlardır. Doktorunuz ameliyat sırasında sizin yerinize karar verip sizin için uygun olduğunu düşündüğü şekilde ameliyatı yönlendirebilir.

5.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

Akut karın tablosunu oluşturan patolojilerin türüne göre tahmini ameliyat süresi 60-120 dak.arasında değişebilir. Cerrahi olmayan alternatif metodlar_altta yatan sebebi değil sadece ortaya çıkan enfeksiyon, ateş gibi bozuklukları baskılayabilir. Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Operasyon sırasında üzerinizde herhangi bir takı bulunmaması gerekmektedir. Ayrıca takma dişleriniz varsa ameliyathaneye giderken çıkarmanız gerekmektedir. Ameliyattan önceki gece saat 24.00,ten sonra aç kalacaksınız. 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. Ameliyat öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamulleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmeniz iyileşme sürecinizin uzamasına neden olabilir. 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 3-5 günüdür. Ancak doktorunuz gerekli görürse süreyi uzatabilir. Ameliyat sonrası ağır egzersizlerden kaçınmalısınız. Doktorunuzun önerdiği egzersiz,beslenme programına uyunuz ve sizden istene tarihteki poliklinik kontrolünüzü ihmal etmeyiniz.

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

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

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

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.

10. HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
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.

NOT: Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır