Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

HASTALIĞIN TANIMI: Vasküler malformasyonlar anne karnında damarların gelişiminde ortaya çıkan bir bozukluk sonucunda oluşan damarsal şişliklerdir. Atardamar, toplardamar veya lenf damarlarından köken alırlar ve hemen her zaman doğumdan itibaren görünürler. Başlangıçta soluk renkli olup fark edilemeyebilirler fakat yaşın ilerlemesi ile rengi koyulaşır. Vasküler malformasyonlar çocuğun büyümesine paralel olarak büyürler ve zamanla kaybolmaları söz konusu değildir. Vasküler malformasyonlar komşu dokularda ve üzerindeki deride yıkıma yol açabilirler. Arteriovenöz malformasyon (hem atardamar hem toplardamarlardan oluşan şişlik) söz konusu olduğunda ek olarak lezyon üzerinde ışı artışı, ses ve titreşim fark edilebilir. Ayrıca etkilenen uzvun diğerine nazaran daha gelişmiş olması durumu ile karşılaşılabilir.Vasküler malformasyonlar özel yapıları tam olarak bilinmeyen lezyonlardır ve kendiliğinden gerilemeleri de söz konusu olmadığından genellikle cerrahi olarak çıkartılmaları gerekmektedir. Hatta bu anormal yapıları besleyen damarları anjiyografi ile saptayıp, aynı anda bazı maddeler enjekte ederek tıkamak yoluyla küçültmek gerekebilir. Bu girişimden 48-72 saat sonra cerrahi tedavi uygulanması gerekebilir. Bu ameliyat yerleşim yerine göre bölgesel uyuşturma ile de yapılabileceği gibi sıklıkla genel anestezi altında yapılması tercih edilmektedir. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyattan önce sizi değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede kalp atımlarınız ve kan oksijen seviyeniz ameliyat süresince devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Alerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6–8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4–6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir. Vasküler malformasyonun yerleşim yerine ve büyüklüğüne göre yapılacak ameliyat da değişmektedir. Genellikle lezyonun üzerinden veya komşu bölgelerden cilt kesisi yapılacak ve buradan cilt altında bulunan damarsal yapı çıkartılacaktır. Üzerindeki deride yara oluşturmayan vasküler malformasyonlarda cilt karşılıklı olarak kapatılabilmektedir, fakat ciltte yara veya ülser oluşumu söz konusu ise cilt eksikliğini komşu alanlardan deri kaydırmak ya da cilt yaması uygulamak ile düzeltmek gerekebilir. Ameliyat sonrası hasta, genellikle 1 saat kadar uyanma odasında izlendikten sonra odasına gönderilir. Ancak anesteziye bağlı olarak bulantı ve benzeri sorunlar olursa kalış süresi uzayabilir. Vasküler malformasyon ameliyatının hem riskleri hem de komplikasyonları söz konusudur.

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

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Kitlenin tamamen alınması

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Çevre dokulara yapılan basılar sonucu gelişebilecek problemler

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Vasküler malformasyonların tedavisinde cerrahi eksizyon dışında damarların bağlanması, damar içine tıkayıcı madde enjeksiyonu ve lazer tedavisi kullanılabilir. Yine dövme ile lezyonun gizlenmesi tercih edilebilir. Arteriovenöz malformasyon söz konusu olduğunda ise lezyonun tamamen eksize edilmesi gereklidir. Söz konusu olan tüm alternatif tedavi şekilleri de kendilerine göre ayrı risk ve komplikasyon ihtimalleri taşımaktadırlar.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Her cerrahi müdahale belirli oranda risk taşır ve önemli olan sizin vasküler malformasyon cerrahisi ile ilgili olan riskleri anlamanızdır. Bireyin uygulanacak olan operasyonu seçimi, olası yarar ve risklerin karşılaştırılmasına bağlıdır. Her ne kadar hastalarda komplikasyonların çoğuyla karşılaşılmasa da, olası komplikasyonların her birini, cerrahinin risklerini ve vasküler malformasyon ameliyatının sonuçlarını anladığınıza emin olmanız için mutlaka cerrahınızla tartışmalısınız. **Kanama:** Vasküler malformasyon ameliyatlarında kanama önemli bir risktir ve operasyon esnasında veya sonrasında görülebilir. Ameliyat sonrası kanama oluştuğu takdirde, biriken kanın acil olarak boşaltılması gerekebilir. Kanama riskini artırabilmesi nedeniyle operasyonun 10 gün öncesinden aspirin veya benzeri ağrı kesici ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat sırasında veya sonrasında gerekli görüldüğü takdirde kan verilebilir. **Enfeksiyon:** Ameliyat sonrası enfeksiyon pek sık değildir. Enfeksiyon varlığında antibiyotik veya yeni bir ameliyatın tedaviye eklenmesi zorunlu olabilir. **Nedbeleşme:** Bütün ameliyatlar yara izi ile sonuçlanır, bazıları diğerlerinden daha belirgindir. Her ne kadar ameliyat sonrası iyi bir yara

iyileşmesi umulsa da; cilt ve derin dokularda anormal nedbeleşme oluşabilir. Nedbeler sevimsiz olmakla birlikte çevre ciltten farklı renktedirler. Yara kapatılmasında kullanılan dikiş izleri belirgin olabilir. Nedbelerin hareketleri ve fonksiyonları kısıtlama olasılığı vardır. Anormal nedbelerin tedavisinde ek ameliyatlar gerekebilir. Yaranın kapatılması için deri yaması veya komşu dokulardan doku kaydırma gerektiğinde, derinin alındığı alanlarda da ek nedbeler oluşacaktır. **Derin yapılarda hasarlanma:** Ameliyat esnasında derin yapılardan sinirler, kan damarları ve kaslar hasar görebilir. Ameliyatın yapıldığı bölgeye göre değişik şekilde hasarlanma olabilir. Derin yapıların hasarlanması geçici veya kalıcıdır. **Yara ayrılması:** Vasküler malformasyon ameliyatının yapıldığı bölgede, yara iyileşmesi tamamlanıncaya kadar, cerrahi yarada açılma olabilir. Yara ayrışması kötü sonuçlara neden olur. Bu durumda yeni tedaviler zorunludur. **Allerjik tepkiler:** Nadir olgularda yaraya sürülen ilaçlara, cerrahi dikiş malzemelerine, sargılara karşı allerji geliştiği bildirilmiştir. Daha ciddi olabilen sistemik tepkiler ameliyat ya da sonrasında kullanılan ilaçlara bağlı olarak gelişebilmektedir. Allerjik tepkiler ek tedavi gerektirebilirler. **Cerrahi anestezi:** Genel ve lokal anestezinin her ikisi de risk taşır. Cerrahi anestezinin ve sedasyonun bütün formlarında yaralanma ve ölüm riski mevcuttur. **Tatmin edici olmayan sonuçlar:** Vasküler malformasyon ameliyatı sonrasında memnuniyet vermeyen sonuçların olma olasılığı vardır. Cerrahi kabul edilemeyecek görülebilir bozukluklar, işlev kaybı, yara ayrışması, deri nekrozu ve duyu kaybı ile sonuçlanabilir. Bu tip sonuçlar karşısında hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz. **Ek Cerrahi Gerekliliği:** Bazı durumlarda tek bir ameliyatla vasküler malformasyon çıkarılması söz konusu olmayabilir ve çoklu amleiyatlar gerekebilir. Komplikasyon oluşursa ek ameliyat veya diğer tedaviler zorunlu hale gelebilir. Ayrıca tam olarak çıkarılamadığı durumlarda hastalığın nüks etmesi ile karşılaşılabilir. Her ne kadar risk ve komplikasyonlar çok sık olmasa da, vasküler malformasyon ameliyatlarında bu olasılıklar hatırda tutulmalıdır. Her ne kadar sonuçlar iyi beklense de, garanti verilemez ya da sonucun kesinliğine güvenilemez.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Ameliyatın süresi uygulanacak cerrahi girişimin tipine ve vasküler malformasyonun yerleşim yeri ve büyüklüğüne göre değişmekle birlikte 2–6 saat kadar sürmektedir.

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

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

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)**