Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: DR.....

Sayın hasta /hasta yakını;

Muayene ve tetkikler sonucunda doktorlarım tarafından **"Kesici delici alet yaralanmasına bağlı akut karın" (kesici delici alet yaralanmasına bağlı karın boşluğunu çevreleyen periton zarının akut iritasyonu)** olduğu bildirildi ve tedavi olarak **"Laparotomi ile Eksplorasyon ve Cerrahi Tedavi"** (karnın açılarak problemin ortaya konulması ve gereken tedavinin yapılması) ameliyatı olmam önerildi. Ameliyat olmamam halinde gelişebilecek sorunlar ile ilgili olarak detaylı bilgi verildi.

Kesici delici alet yaralanmasına bağlı karın içerisinde yer alan bir veya birkaç organın Yyaralanmasının bu duruma yol açmış olduğu düşünülmektedir. Bu durumda karnın açılması, sorunun saptanarak giderilmeye çalışılması gerekmektedir. Saptanan sorunun türüne göre ameliyat yapılacaktır. Bu ameliyat sonrası bağırsak uçları birleştirilmesi gibi (anastomoz,) karın duvarı dışına alınarak torbaya bağlanması (kolostomi, ileostomi, jejunostomi,) hastalıklı organın rezeke edilmesi (çıkarılması) veya çeşitli nedenlerden dolayı reoperasyonlar (tekrar ameliyatlar) gerekebilir.

Bu süreç ile ilgili aşağıdaki konular anlatıldı.

1. Klinikte Yatacağım Süre Boyunca Yapılacak İşlemler,

2. Yapılması Planlanan Ameliyat ile İlgili Bilmem Gerekenler,

3. İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALARI

4. İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

4.1. Tüm ameliyatlarda görülebilecek olan genel komplikasyonlar (anestezi (narkoz) ile ilgili tehlikeler, kanama, infeksiyon, ilaç allerjisi) .

Her ameliyatta olduğu gibi genel anestezinin komplikasyonları olabilir. Ameliyat sırasında hastaya narkoz verilecek ve soluk borusuna bir tüp yerleştirilerek solunumu oradan sağlanacaktır. Bu işlem sonrası tüpün çıkarılması gecikebilir ya da mümkün olmayabilir. Bu durumda hasta yoğun bakımda tedavi edilir. Yine anesteziye bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1'den daha düşük oranlarda **ölüm riski** söz konusu olabilir. Anestezi ile ilgili komplikasyonlar ile ilgili ayrıntılı bilgi anestezi ekibinden alınacaktır ve bu konulardaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.

Ameliyat sırasında ya da sonrasında kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur.

Ameliyat sonrası akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında, yarada iltihaplar gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler.

Ayrıca tedavi sırasında kullanılan ilaçlara karşı alerji gözlenebilir; yapılacak bütün müdahalelere rağmen alerjik durumlar anafilaksi denilen ciddi bir durum ile sonuçlanarak **ölümle** sonuçlanabilir.

4.2.Akut Karın ameliyatına özgü olası sorunlar

a. Kesici delici alet yaralanmasına bağlı veya karın içindeki organlar önceki girişimlere veya bilinmeyen hastalıklara bağlı olarak birbirlerine yapışmış olarak bulunabilirler. Bu durumda organlar birbirlerinden ayrılırken bazı bölgelerde yaralanmalar olabilir ve bu durum ek girişimler (organların bir bölümü ya da tamamının alınması gibi) gerekebilir. Böyle bir durumda birbirine ağızlaştırılan ya da yaralanan bağırsak bölümleri arasındaki bağlantı kendiliğinden açılabilir ve peritonit (karın zarı iltihabı) ve/veya fistüllere (barsak ile karın cildi arasında yol açılmasına) yol açabilir. Bu durum hayati tehlike yaratabilir, tekrar ameliyat gerektirebilir, yoğun bakım tedavisi gerektirebilir ve ölümle sonuçlanabilir. Ayrıca böyle bir durum gerçekleştiğinde yapılacak ameliyatta bağırsağın torbaya alınması da söz konusudur. Yani, ameliyat sırasında oluşabilecek komplikasyonlar nedeniyle bağırsağın torbaya bağlanması gerekebilir
b. Ameliyat sırasında ciddi kanama problemleri ile karşılaşabilir; buna bağlı olarak kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendine özgü komplikasyonları oluşabilir (alerji, reaksiyon, şok vb) .
c. Ameliyattan sonra karın içerisinde infeksiyon (iltihap) gelişebilir ve böyle bir durumda tekrar ameliyat veya bazı girişimler gerekebilir.

d. Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir.
e. Ameliyatta ince ve kalın bağırsak, dalak, pankreas, böbrek, üreter, mesane gibi organ yaralanmaları olabilir ve buna bağlı ek girişimler veya ameliyatlar gerekebilir.
f. Karın duvarında, hemen ameliyat sonrasında veya daha sonrasında açılma (insizyonel herni) oluşabilir ve bunun onarımı için daha sonra ameliyat gerekebilir. Bu onarım için sentetik yama kullanılabilir. Bu yama yabancı cisim reaksiyonuna ve iltihaplara yol açabilir. Tekrar ameliyat, yamanın çıkarılması ve fıtığın tekrarlaması riskleri mevcut olduğu gibi ameliyattan sonraki uzun dönemde yamanın bağırsakları yaralama, delme ve fistüllere yol açma riski mevcuttur.
g. Bunlara ek olarak, ağrılar ameliyat sonrasında da sürebilir.
h. İlerlemiş kanser veya diğer beklenmeyen durumlarda ameliyat sırasında hiçbir cerrahi girişim yapılamayabilinir; problem şifa ile sonuçlanmayabilir.
a. Ameliyat sonrasında ameliyat yerinde istenmeyen kozmetik sonuçlar (yara iyileşmesine bağlı nedbe/skar dokusu) gelişebilir

5. Ameliyat Sonrası Gelişebilecek Genel Sorunlar:

a) Akciğer sorunları ve enfeksiyonları gelişebilir.

b) Bacak toplar damarlarında iltihap, tıkanma ve akciğer damarlarına veya vücudun başka bölgelerine pıhtı atabilir.

Gereken tüm önlemlerin alınmasına rağmen ameliyatta ya da ameliyat sonrasında damarlarda kan pıhtılaşması sonucu akciğer embolisi görülebilir. Bu çok ciddi bir durum olup **ölüm riski** mevcuttur. Risk grubuna giren hastalarda bu sorun için gereken önlemler alınacaktır; ancak alınmasına rağmen bu durum gerçekleşebilir.

c) Bazen ameliyattan sonra, **iltihap o bölgede ya da kamınızın alt bölgesinde toplanarak apseleşebilir. Bu durumda bu apse ya ameliyatsız, görüntüleme yöntemleri eşliğinde karın içine bir tüp sokularak ya da ikinci bir ameliyatla temizlenebilir. Yaşlılarda, şişmanlarda, şeker hastalığı olanlarda, böbrek yetmezliği olanlarda risk daha fazladır.**

Yukarıda listelenen komplikasyonlar geliştiği takdirde tedavileri için tıbbi veya yeni bir cerrahi/endoskopik/radyolojik girişim geçirmem gerekebileceği, ancak bazı durumlarda tam şifa veya salaha ulaşılamayacağı bana bildirildi.

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

6. Ameliyat Sonrası Dönem ile İlgili Beklentiler ve Yapılacak İlave Tedaviler,

a) Uzun süre, belki de hayat boyu barsağın karın duvarına ağızlaştırılması nedeniyle torba (kolostomi veya ileostomi torbası) kullanmak, bazı ilaçlar (tablet veya iğne) kullanılmak zorunda kalınabilinir.

b) Ameliyat bölgesinde ameliyat izinin görülmesi ve ameliyata bağlı kozmetik sorun olabilir.

c) Ameliyattan sonra yara yerinde fıtıklaşma durumu oluşabilir (4. maddenin b bölümünde v. bendinde anlatıldığı gibi)

7. Klinikte Yattığım Süre İçerisinde Uymam Gereken Kurallar, Hakkında Bilgi Verildi.

Sorduğum tüm sorulara yanıt aldım.

8.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Doktor, benim için önemli riskleri, problemleri ve komplikasyon gelişirse olabilecek sonuçları tarafıma anlatarak açıkladı.

Doktor, konu ile ilişkin tedavi seçeneklerini açıklamasının yanında ameliyat dışında gelişebilecek riskleri de açıkladı.

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

10. İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

12. İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

13. 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.

HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

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

RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "3 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)