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.

İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR:

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

İŞLEMİN RİSKLERİ-KOMPLİKASYONLARI:

İŞLEMİN TAHMİN SÜRESİ:

Hastalığın Muhtemel Sebepleri ve Nasıl Seyredeceği, Hastalık Hakkında Genel Bilgiler: Bağırsak stomaları (ostomi) cerrahi müdahale ile ince veya kalın bağırsağın bir bölümünün karın duvarına ağızlaştırıldığı yapay açıklıklardır. İleostomi ve kolostomi olmak üzere ikiye ayrılır. Geçirilmiş ameliyatlar/hastalıklar nedeniyle, ince bağırsağın ve/veya kalın bağırsağın karına ağızlaştırılması işlemi gerçekleştirildikten sonra, önceki hastalığın tedavisi sonrasında barsağın bir kısmının çıkarılıp daha sonra uçlarının birleştirilerek (anastomoz) tekrar karın içerisine yerleştirilmesi yapılacaktır. Bu işlemin sonunda, planlandığı gibi bağırsak uçları birleştirilebileceği gibi (anastomoz,) operasyon sırasında karın açıldıktan sonra beklenmeyen veya daha önce saptanamayan sorunlarla karşılaşılabilinir. Bu durumda ostomi kapatılması ameliyatı sırasında sorun saptanarak giderilmeye çalışılacaktır, ya da tekrardan barsaklar karın duvarı dışına alınarak torbaya bağlanması da (kolostomi, ileostomi) gerekebilir.

Tıbbi Müdahalenin Kim Tarafından Nerede, Ne Şekilde ve Nasıl Yapılacağı: Bu operasyon genel anestezi altında, ... uzmanı tarafından ameliyathanede gerçekleştirilecektir. İşlem genellikle uygulama yapılacak bölgenin temizliği ile başlar.

Loop ileostomi kapatılması: Karnın açılmasına gerek kalmadan, karın duvarına ağızlaştırılmış ostomi ağzından yapılır. Cilt ostomi kenarından 2 cm sağlam kalacak şekilde kesilir. Barsak ve ciltaltındaki dokular arasındaki yapışıklıklar serbestleştirilerek barsaklar serbestleştirilir. Sağlam doku bulunduktan sonra barsakların uç kısımları kesilir ve barsak uçları karşılıklı getirilerek barsak bütünlüğü sağlanır.

Divided veya uç ileostomi kapatılması: Loop ileostomiden farkı içerde kapalı olan iki ucu birbirine ulamak için karnın açılması gerekliliğidir. Ostomi ağız veya ağızları yukarıdaki teknikle ciltten ayrılarak karın içine çekilip içerideki barsak uçları karşılıklı getirilerek barsak devamlılığı sağlanır.

İşlemin Tahmini Süresi ve Başarı Oranı: Operasyonun süresi tahmini olarak 60-120 dakikadır, başarı şansı ise hastadan hastaya değişmekle birlikte %95-100'dür.

İşlemden Beklenen Faydalar: Barsak bütünlüğü sağlanarak, barsak içeriğinin tekrar doğal yollardan vücudu terk etmesi sağlanacaktır. Bu şekilde çocukların sindirim sistemi tekrar bir bütün olarak sorunsuz çalışmaya başlar ve büyüme gelişmenin devamı sağlanmış olur.

Reddetme Durumunda Ortaya Çıkabilecek Muhtemel Riskler: Bu tedaviyi almayı reddedebilirsiniz. Bu tedaviyi almak isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan tedavide ya da bundan sonra kliniğimizde size karşı davranışlarımızda herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Ancak tedaviyi reddetmeniz durumunda çocuğunuz hayatına stoma ile devam edecektir.

Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri ve Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri: Ostomi kapatılmasına alternatif etkili bir yöntem yoktur. Yalnızca uç uca ekleme işlemi stapler ile ya da tek tek sütür ile yapılabilir.

KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

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

İşlemin Muhtemel Komplikasyonları

Tüm tıbbi girişimlerde olduğu gibi, bu işlemde de bazı komplikasyon ve olası riskler mevcuttur. Uygulanan anestezik maddeye bağlı allerjik reaksiyonlar, kanama, yara yeri enfeksiyonu, iz kalması, iyileşme sonrası ciltte açık veya koyu renk değişiklikleri, işlem sırasında veya sonrasında ağrı, işlem bölgesine komşu doku ve organlarda kısmi hasar, kullanılan dikiş materyaline karşı alerjik reaksiyonlar, dikiş açılması, kan toplanması, şişlik, duyu ve his kayıpları gibi komplikasyonlar gelişebilmektedir.

Genel Komplikasyonlar:

a. Atelektazi: Akciğerlerde küçük alanlarda sönme oluşabilir, bunlar akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir. Bu durum antibiotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.

b. Entübasyon zorluğu ve trakeostomi gerekliliği: Anestezi için ağızdan nefes borusuna yerleştirilmesi gereken tüp yerleştirilemez ise zorunlu kalındığında boğazın ön kısmından yapılan kesi ile bu tüpün yerleştirilmesi (trakeostomi) gerekebilir. Bu tüpün ameliyattan sonra da bir süre kalması gerekebilir ve bu tüp ile ilgili bazı sorunlar zamanla gelişebilir.

c. Anesteziye bağlı komplikasyonlar: Hem lokal hem de genel anestezi risk taşımaktadır. Cerrahi anestezi ya da sedasyonun (sakinleştirme) her çeşidinin komplikasyon (olumsuz sonuç,) yaralanma ve ölüm riski vardır.

Ameliyata Ait Komplikasyonlar:

a. Ameliyatta karın içindeki organlar önceki girişimlere 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 ve/veya fistüllere 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 tekrar torbaya alınması da söz konusudur.

b. Ameliyat sırasında oluşabilecek diğer komplikasyonlar nedeniyle de bağırsağın tekrar torbaya bağlanması gerekebilir.

c. Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir.

d. Ameliyatta ince ve kalın bağırsak, dalak, pankreas, böbrek, üreter, mesane gibi organ yaralanmaları olabilir ve buna bağlı ek girişimler gerekebilir.

e. Karın duvarının hemen ameliyat sonrasında veya daha sonrasında, 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.

f. Bunlara ek olarak, ağrılar ameliyat sonrasında da sürebilir.

g. Beklenmeyen durumlarda ameliyat sırasında hiçbir cerrahi girişim yapılamayabilinir ve hastalık şifa ile sonuçlanamayabilir.

Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri: Ostomi kapatılması sonrası barsak içeriği belirli bir süre sonra tekrar doğal yollardan vücut dışına çıkacaktır. Barsaklar çalışmaya başladıktan sonra hastanın yaşam tarzında herhangi bir kısıtlama ve değişiklik yapmasına gerek yoktur.

İşlem sonrası kullanılacak ilaçlar ve önemli özellikler: Ameliyatın seyrine göre doktorunuz size barsak pasajının hızını etkileyecek ilaçlar ve ameliyat izini azaltmaya yönelik lokal uygulanan krem ve pomadlar verebilir.

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbî Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Acil durumda ve mesai saatleri dışında hastanemiz acil servisine, acil durumda mesai saatlerinde ve acil olmayan durumlarda ise polikliniğimize müracaat edilebilir.

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)