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 /İŞLEMİNTANIMI:

Hemodiyaliz tedavisi nasıl bir işlemdir? Amacı nedir?

Böbrekler yolu ile vücuttan atılması gereken atık maddeler akut ya da kronik böbrek yetersizliği nedeni ile vücuttan atılamayıp kanda birikirler. Bu zararlı ürünlerin bir makine ve yarı geçirgen filtreler kullanarak kandan temizlenmesi işlemine hemodiyaliz denir. Kronik böbrek yetersizliğinin seyri sırasında doktorunuz tarafından muayene bulgularınız ve tetkikleriniz sonucunda diyaliz zamanınızın yaklaştığı ve diyaliz tedavisi için hazırlanmanız gerektiği size söylenecektir. Diyaliz tedavisi olarak hemodiyalizi kabul ettiğiniz takdirde bu tedaviye başlanabilmesi için kolunuzda “fistül” adı verilen ve toplardamar ile atardamarın birbirine birleştirilmesi ile oluşturulan bir operasyonun yapılması gerekmektedir. Bu operasyon, bu konuda deneyimli olan bir cerrah tarafından yapılır ve başarılı bir operasyondan 2 hafta 3 ay sonra fistül kullanılabilir hale gelir. Bu konuda değerlendirmeyi doktorunuz yapacaktır. Fistülünüz olgunlaşmadan ya da hiç fistül açılmadan diyaliz tedavisi gerekirse, kateter yerleştirilerek diyalize alınmanız gerekecektir. Kateter boyun ya da kasıktaki büyük toplardamarlardan birine yerleştirilir. Bu, geçici olarak diyalize almak için kullanılan bir yoldur; kalıcı tedavi için ideal olarak fistül açılması gereklidir.

Kateter takılması işlemi nasıldır?

Kateter takılması öncesi, işlem yapılacak bölgenin cilt ve ciltaltı dokuları uyuşturularak işlem esnasında ağrı duymanız engellenir. Kateter takıldıktan hemen sonra diyaliz işlemi başlatılabilir. Kasık bölgesinden bir kateter takılması durumunda, kateterinizin düzgün çalışması ve damar içinde kıvrılmaması için ayağa kalkmamanız, bacağınızı yatak içerisinde bükmemeniz ve tuvalet ihtiyacınızı yatakta görmeniz istenir. Boyun bölgesinden kateter takılması durumunda, yukarıda anlatılan kısıtlamalar geçerli değildir; fakat ani ve aşırı boyun hareketlerinden kaçınmanız istenir. Hastaların kateterleri ile oynamaması, üzerine yatmaması, pansumanlarını doktorlarından habersiz açmamaları lazımdır. Takılan kateter geçici diyaliz yoludur, en kısa zamanda kalıcı damar giriş yolu oluşturulması gereklidir. Hemodiyaliz tedavisi son dönem böbrek hastalarında genellikle ömür boyu devam eder. Ayda bir kez yapılması gereken kan tetkikleri ile doktorunuz diyalizin haftada kaç defa olacağına, kaç saat devam edeceğine karar verecektir. Bu işlem genellikle haftada 3 kez 45 saat uygulanır ancak bazen yoğun diyaliz tedavisi gerekebilir ya da diyaliz sayısı azaltılabilir. Hastaların mevcut fistüllerine iyi bakmaları, çok sıkı elbise giymemeleri, fistüllü koldan kan aldırmamaları, o koldan tansiyon ölçtürmemeleri ve o kolla ağır yük kaldırmamaları gereklidir. Akut böbrek yetersizliği olan hastalarda ise doktorunuzun vereceği karara göre diyalizin süresi ve sayısı ayarlanır ya da diyaliz sonlandırılır.

Hemodiyaliz tedavisine katılma ve ayrılma

Hemodiyaliz tedavisi görmeyi kendi rızanız ile kabul ediyorsunuz. Bu tedaviyi reddedebilirsiniz. Her iki durumda da sizin iyiliğiniz ön planda tutulacaktır. Doktorunuz sizin için daha iyi olduğuna karar verdiğinde, onun tavsiyeleri ya da kendi kararınız doğrultusunda başka bir tedavi seçeneğine (periton diyalizi veya böbrek nakli) geçişiniz mümkün olacaktır.

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: DR.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

Bilindiği gibi tüm tıbbi uygulamaların bazı istenmeyen olaylara ve reaksiyonlara yol açma ihtimali vardır. Bazen hemodiyaliz işlemi esnasında, bu tedaviden doğan ya da bu tedavi esnasında kullanılması zorunlu olan malzemelerin yol açtığı yan etkiler görülebilir. Bunlar arasında kramplar, tansiyon düşmesi, bulantı, kusma, baş ağrısı, şeker düşüklüğü gibi yan etkilerin yanı sıra nadir görülen ancak hayati tehlike yaratabilen alerjik reaksiyonlar (kaşıntı, damar giriş yolu etrafında yanma hissi, deri döküntüsü, tansiyon düşüklüğü), yüksek ateş, sırt ağrısı, göğüs ağrısı, kalp ritim bozuklukları, şuur değişiklikleri, damar giriş yolundan dolaşıma hava kaçması gibi yan etkiler sayılabilir. Nadiren hemodiyaliz esnasında kalp krizi ve ani ölüm görülebilir. Tüm bu risklere rağmen hastalığınız nedeni ile böbreklerden atılamayan ve vücutta birikerek tüm organlar üzerinde olumsuz etkileri olan, vücuttan temizlenmediği takdirde ölüme yol açan birçok zararlı madde hemodiyaliz işlemi ile kandan temizlenecektir. Bu zararlı maddelerin temizlenmesi ile sıvı ve tuz dengeniz, kan basıncınız, üre ve diğer toksik maddelerin yol açtığı iştahsızlık, halsizlik, bulantı ve kusma gibi diğer birçok şikâyetleriniz kontrol altına alınacaktır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Böbrekler yoluyla atılamayan zehirli atıklar vücutta birikerek hastayı hayati tehlikeye sokabilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Periton diyalizi,AV fistül alternatif tedavi seçenekleridir.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

1. Boyun damarlarından kateter takarken, akciğer zarında zedelenme sonucunda akciğere hava kaçması ve akciğerde kanama olabilir. Şiddetli göğüs ağrısı ve nefes darlığı oluşabilir. Bu durumda hastaya acilen müdahale etmek ya da ameliyat etmek gerekebilir. Hayati tehlike olabilir.

2. Kateterin takıldığı bölgedeki sinirlerde zedelenme, damarda pıhtı oluşması sonucunda şişlik, şiddetli ağrı, morarma ve damar tıkanıklığı gelişebilir.

3. Kateter takılma işlemi esnasında boyun ya da kasıktaki atar damara girilebilir. Buna bağlı kanama ve dokuda kan birikimi (şişlik ve çürük) gelişebilir. Bu durumda soluk borusuna baskı oluşarak solunum sıkıntısı doğabilir. Nadiren ameliyat gerekebilir. Hayati tehlike ortaya çıkabilir.

4. Kateter kenarından sızıntı şeklinde ya da daha fazla kanama olabilir.

5. Kateter takıldıktan sonra temiz tutulmazsa mikrop kapıp o bölgede bazen de tüm vücutta infeksiyon olabilir.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Hastadan hastaya değişmekle beraber genelde 30 dakika sürer.

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)