<!-- x-tinymce/html -->

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi/Yasal Temsilci;

Sağlık durumunuz/hastanızın sağlık durumu ile ilgili ve size/hastanıza önerilen tıbbi, cerrahi ya da teşhise yönelik her türlü işlemler ve bunların alternatifleri, faydaları, riskleri hatta olabilecek zararları hakkında bilgisahibi olmak ve tüm bunları ya da bir kısmını reddetmek ya da kabul etmek veya yapılacak işlemleriherhangi bir aşamasında durdurmak hakkınasahipsiniz. Sizden okuyup anlamanızı istediğimiz bu belge sizi ürkütmek ya da yapılacak tıbbi uygulamadan uzak tutmak için değil bu uygulamalara rıza gösterip göstermeyeceğini belirlemede sizi bilgilendirmek ve onayınızı almak için hazırlanmıştır.

Hemodiyaliz işlemi.....tarafından yapılacaktır.

HEMODİYALİZ TEDAVİSİ NASIL BİR İŞLEMDİR VE AMACI NEDİR?

Böbrekler yolu ile vücuttan atılması gereken atık maddeler akut yada kronik böbrek yetersizliği nedeni ile vücuttan atılamayıp kan da birikirler. Bu zararlı ürünlerin bir makine ve yarı geçirgen filtreler kullanılarak kandan temizlenme 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 tedavinin başlanabilmesi için kolunuzda “fistül” adı verilen toplardamar ile atar damarın 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 toplar damarlardan birine yerleştirilir. Bu geçici olarak diyalize almak için kullanılan bir yoldur; kalıcı tedavi için ideal olarak fistül açılması gereklidir.

İzole Ultra Filtrasyon

Böbrek yoluyla vücuttan atılması gereken sıvı fazlası medikal tedavi ile atılmadığı durumlarda, diyaliz makinesi aracılığı ile vücuttan sıvı fazlasının uzaklaştırılmasında da bu riskler söz konusudur.

Kateter Takılması İşlemi Nasıldır

Kateter takılması öncesi, işlem yapılacak bölgede cilt, cilt altı dokuları uyuşturularak işlem esnasında ağrı duymanız engellenir. Kateter takıldıktan sonra diyaliz işlemi başlatılabilir.

Kateter Takılırken Bazı Problemler İle Karşılaşılabilir. Bu problemler;

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

Kateterin takıldığı bölgedeki sinirlerde zedelenme damarda pıhtı oluşması sonucunda şişlik şiddetli ağrı morarma ve damar tıkanıklığı gelişebilir. Kateter takılma işlemi esnasında boyun ya da kasıktaki atar damara girilebilir. Buna bağlı kanama ve dokuda kan birikimi (şişlik,çürük) gelişebilir. Bu durumda soluk borusuna baskı oluşarak solunum sıkıntısı doğabilir. Nadiren ameliyat gerekebilir, hayati tehlike ortaya çıkabilir. Kateter kenarından sızıntı şeklinde daha fazla kanama olabilir. Kateter takıldıktan sonra temiz tutulmazsa mikrop kapıp o bölgede bazen tüm vücutta enfeksiyon olabilir. Kasık bölgesinden bir kateter takılması durumunda kateterinizin düzgün çalışması ve damar içinde kıvrılmaması için ayağa kalkmamanız

bacağınızın yatak içerisinde bükmemeniz durumunda 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 açmaması lazımdır. Takılan kateter geçici diyaliz yoludur. En kısa zaman da kalıcı damar giriş yolu oluşturulması gereklidir. Hemodiyaliz tedavisi son dönemde böbrek hastalarında genellikle ömür boyu devam eder. Ayda bir kez yapılması gereken kan tetkikleri ile doktorunuz diyalizin haftada kaç kez olacağına kaç saat devam edeceğine karar verecektir. Bu işlem genellikle haftada 3 kez 45 saat uygulanır. Ancak bazen yoğun diyaliz tedavisi gerekebilir yada diyaliz sayısı azaltılabilir. Hastaların mevcut fistüllerine iyi bakmaları, çok sıkı elbise giymemeleri, fistüllü koldan kan aldırmamaları, 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 yada kendi kararınız doğrultusunda başka bir tedavi seçeneği (Periton diyaliz ve Böbrek Nakli) geçişiniz mümkün olacaktır.

İŞLEM VE BEKLENEN FAYDALARI

Tüm risklere rağmen hastalığınız nedeniyle böbreklerden atılmayan 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 bir çok şikayetiniz kontrol altına alınacaktır.

İŞLEMİN UYGUNLANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR.

Hemodiyaliz tedavisi almadığı takdirde, böbreklerden atılamayan tüm organlar üzerinde olumsuz etkileri olan birçok toksik madde birikir bu toksik maddeler sıvı birikimi nedeniyle, elektrolit dengesinde bozukluklar tüm organlar da hasarlar oluşturacağından, ölüme yol açan sonuçlar doğurabilir.

İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

Hemodiyalize alternatif Periton Diyalizidir. Periton diyalizinde hastanın karın bölgesine bir tüp takılır. Eğitim verildikten sonra hasta her gün bu tüpten karın içine belli miktarda özel sıvıyı karın içine verir. Belli bir süre bekledikten sonra aynı yerden dışarı alır. Hasta bu işlemi evinde veya hastaneye giderek yapabilir. Hastane yada bir merkeze bağımlılık yoktur.

- Eğitimini alan hastalar için ev hemodiyalizi uygulanabilir. Bu işlem için eğitimi geçebilen hastaların evlerine cihaz verilir ve diyalizlerini evde kendileri yapar. Sosyal güvencesi olan hastaların masraflarını devlet karşılar.
- Her ikisi içinde tek alternatif organ transplantasyonudur (Böbrek nakli). Uygun verici olduğu zaman (akrabasından bağış veya vefat edenlerin ailelerinin bağışı ile) ameliyat ile nakil yapılır. Hastanın sadece kullanıp kontrollerine gelmesi yeterlidir. Bir yere bağımlılık yoktur. Nakledilen böbrek vücudun tepkisine göre uzun süre kalabilir.

İŞLEMİN RİSKLERİ-KOMPLİKASYONLARI

Bilindiği gibi tüm tıbbi uygulamaların bazı istenmeyen olaylara ve reaksiyonlara yol açma ihtimali vardır. Bir hemodiyaliz işlemi esnasında, bu tedaviden doğan ya da tedavi esnasında kullanılmak zorunlu olan malzemelerin yol açtığı yan etkiler görülebilir. Tüm önlemlere rağmen bu uygulamanın başlangıç ve sürdürülme dönemlerinde istenmeyen bir takım sonuçlar ortaya çıkabilir. Bu olasılıklar aşağıda sıralanmıştır.

- Setlerin takılması sırasında damara giriş problemleri, ağrı, kan dolaşımına hava kaçağı, giriş yerinde olabilecek kanamalar. Setlerde kanın pıhtılaşması riski her zaman olabilir.
- Diyaliz esnasında çekilmesi planlanan miktardan daha fazla sıvı çekilmesi (hemodiyaliz cihaz kaynaklı) ve bağlı kramplar ve tansiyon düşmesi.
- Kanda ki alyuvarların ani olarak parçalanması (hemoliz).
- Her hangi bir yerde ki enfeksiyonun tüm vücuda yayılması (sepsis).
- Vücut ısısının aşırı düşmesi. (Hipotermi)
- Vücut ısısının yükselmesi (Hipertermi) .
- Alerjik reaksiyonlar (set sistemi ve diyalizöre karşı) kaşıntı, damar giriş yolu etrafında yanma hissi, deri döküntüsü.
- Gerekirse kan verilmesi ve bu sırada ortaya çıkabilecek alerjik reaksiyonlar.
- Tansiyon yükselmesi (hipertansiyon) veya tansiyon düşmesi (hipotansiyon), kramplar, baş ağrısı, kan şekeri düşmesi.
- Kalpte ritim bozuklukları (Aritmi)
- Ani kalp durması (Kardiyak Arrest)
- Karın ağrısı, sırt ağrısı, göğüs ağrısı.
- Nöbet geçime, şuur değişiklikleri, bilinç değişikliği, kafa içinde kanama, kanda anormal seviyelerde minerallerin birikmesi.
- Bazı virüs enfeksiyonlarının bulaşma riski.(Hepatit B ve C,HIV gibi)
- Metabolik bozukluklar(zayıflama ve beslenme bozukluğu, kan şekeri düzeyinde değişiklikler) olabilir.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: İşlemin tahmini süresi 2-4 saattir.

Bu bilgilendirme ve rıza formunu okudum / yakınım bana okudu. Doktorum önerilen işlemi, işlemin risklerini ve işlemi yaptırmadığım takdirde karşılaşacağım riskleri, ayrıca bu işlemin sonuçlarının başarılı olamayabileceğini bana anlattı. Tüm anlatılanları anladım. Bu tıbbi işlem konusunda soru sorabilmem ve karar verebilmem için yeterli süre tanındı. Bu bilgiler ışığında bana / yakınıma bu tedavinin / işlemin uygulanması hiçbir baskı altında kalmadan kendi irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

*Lütfen kutu içine kendi el yazınızla" hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım,**ONAY VERİYORUM.**Bu formun bir nüshasını teslim aldım." yazınız.*

	Adı, Soyadı	Tarih, Saat	İmza
Hasta/Hasta Yakını			
Doktor			
Tanıklık Eden			

Not:Hasta 18 yaşından küçük,bilinci kapalı, yapılacakları anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa rıza vekilden alınır.