Hasta Barkodu ...../**.....20.....**

Planlanan operasyonun adı: İnguinal Herni Operasyonudur.

Sayın Hasta / Sayın Veli:

Yapılan muayene ve tetkikler sonucu; “Kasık Fıtığı ” nedeniyle hastamıza/çocuğunuza operasyon gerektiği kararına varılmıştır.

Doktorunuz ameliyat öncesi bu operasyonun seyri, değişik şekilleri ve riskleri ile ilgili bilgi verecek, bunun sonucunda operasyonun yapılması için serbest iradeniz ile karar verebileceksiniz.

Bu yazılı form, size yapılacak operasyon ve buna bağlı komplikasyonlar **(**operasyon öncesi ve sonrası ortaya çıkabilecek sorunlar**)** hakkında temel bilgileri açıklamak amacıyla hazırlanmıştır.

HASTALIĞINIZ HAKKINDA BİLMENİZ GEREKENLER;

Bebeğin anne karnında gelişimi sırasında, rahimin karın içinde sabit durmasına yardımcı bağlardan birisi (round ligaman) kasık kanalından geçer ve rahimin arkaya bükülmesinin engellenmesinde görev alır. Kasık kanalından geçen bu oluşum beraberinde karın içi organların üzerini kaplayan periton adı verilen karın zarını da birlikte sürüklerler. Karın zarında oluşan bu keseleşme daha sonra kendiliğinden kapanır. İşte bu zarın kapanmadığı durumlarda, karın boşluğu ile vaginanın büyük dudağı(labiummajus) arasında bir kesecik oluşur ki buna kasık fıtığı adı verilir (kızlarda Nuck kanalı da denir). Karın içi basıncı arttığı durumlarda, sıklıkla yumurtalıklar ve bağırsaklar bu kesenin içine girerek kasık bölgesinde bir şişlik meydana getirir. Bebeğin ve çocuğun kasık bölgesinde beliren ve kaybolan şişlik ilk ve en önemli bulgudur. Sağ ya da sol tarafta ya da her iki tarafta birden olabilir. Ikınma, ağlama, öksürme gibi karın içi basıncının arttığı durumlarda bu şişlik daha belirgin hale gelir. Kasık fıtığı her yaşta görülebilir. Bir günlük yenidoğan bebekten daha ileri yaşlara kadar her yaş grubunda kasık fıtığı varlığına rastlanabilir. Hangi yaşta ortaya çıkarsa çıksın sebep kasık kanalındaki doğumsal açıklıktır. Görülme sıklığı normal süre ve kiloda doğanlarda %1-3’tür. Prematüre doğmuş olanlarda ise daha sık rastlanır (%16-25). Kız çocuklarında erkeklerden 4-6 kat daha az görülür, ancak fıtığın boğulma olasılığı kızlarda erkeklerden, özellikle 0- 1 yaş aralığında olmak üzere, daha yüksektir. Bir günlükde olsa 90 yaşında da olsa kasık fıtığının tek tedavisi ameliyattır. Bu ameliyat acil değil ancak acele bir ameliyattır. Tanı konulduktan sonra haftalar içinde ameliyat gerçekleştirilmelidir. Kasık fıtığı kesesi içine giren bağırsak, omentum denilen yağ dokusu ve yumurtalıklar, bu kese içinde sıkışıp kalırlarsa tedavisi çok zor durumlar karşımıza çıkabilir. İnkarserasyon ya da fıtık boğulması denilen bu durumda çocuk ya da bebeğin hayatı risk altına girebilir, ayrıca organ kaybı riski de beraberinde gelir. Yani, beklenmesi gereken bir yaş ya da süre söz konusu değildir. Ancak genel anestezi almasına engel bir enfeksiyon ya da başka bir durum varlığında, uygun olan en kısa zamanda ameliyat planlanmalıdır.

EĞER OPERASYON, KASIK FITIĞI NEDENİYLE ÖNERİLMİŞSE OPERASYONUN YAPILMAMASI AŞAĞIDAKİ PROBLEMLERE SEBEP OLABİLİR;

Eğer bu ameliyatı olmazsanız, çocuğunuzun mevcut rahatsızlığı yani kasık bölgesinde özellikle eforla artan şişlik ve ağrı şikayetleriniz devam eder. Ayrıca fıtık kesesi içinde bu kanaldan geçen organlar kanal içerisinde sıkışabilir, hatta bu organlara kan taşıyan damarlar bası altında kalarak organların dolaşımı bozulup sıkışan organın gangren olmasına neden olarak hayatı tehlike yaratabilir.

NASIL BİR TEDAVİ VEYA OPERASYON UYGULANACAK?;

Bu operasyon genel anestezi altında, ameliyathanede gerçekleştirilecektir. Cilt çizgilerine uygun ve bikini çizgisinin altından yapılan 1,5 2cm’lik bir kesiden kasık kanalına girilir. Eldiven parmağı şeklindeki fıtık kesesi bulunur, içi kontrol edilir, boşsa burulur ve kasık kanalı içine girdiği bölgede nemlebilen dikişlerle bağlanarak, kese çıkartılır. Eğer kesenin içinde yerleşmiş organ varsa ve herhangi bir hasar görmemişse üzerinden bağlandıktan sonra karın içine itilir ve kasık kanalının karın içine girdiği bölge yine emilebilir dikişlerle kapatılır. Eğer kese içine girmiş organlarda sıkışmaya bağlı değişiklikler varsa doktorunuz ameliyatın gidişatınagöre organı kurtarmaya yönelik ameliyat teknikleri uygulayabilir ya da organ tamamen gangren olmuşsa hasarlı organı çıkartabilir. Çok nadiren fıtık kesesi içine apendiks sıkışmış olabilir. Bu durumda doktorunuz gerekli bulursa apendektomi (apendiksinalınması)uygulayabilir. Daha sonra cilt ya estetik ve emilebilir dikişlerle kapatılır ya da kimyasal doku yapıştırıcılarıyla cildi yapıştırabilir. Hiçbir

şekilde dikiş almaya gerek yoktur.

SIK GÖRÜLEBİLEN ORTAYA ÇIKABİLECEK YAN ETKİLER;

■ Anesteziden uyanma sırasında hem huzursuzluk hem de uyku hali olması,

■ **Kanama:** Cerrahi işlemin yapıldığı bölgede operasyon sırasında ve sonrasında kanama olabilir,tekrar müdahale gerekebilir.

■ **Enfeksiyon:** Bölgesel enfeksiyonlar olabildiği gibi, enfeksiyon kana karışabilir ve tüm vücuda yayılan, antibiyotiklere cevap vermeyen ölümcül bir enfeksiyon halini alabilir.

■ **Yara izi:**Yara izi hastanın kendi yara iyileşmesine göre kesi bölgesinde iz kalacaktır.

■ **Kese içine giren organların zedelenmesi**: Yapılan cerrahi işlem sırasında kese içine giren yumurtalıklar ve bağırsaklar zarar görebilir, ancak oldukça nadir bir durumdur.

■ **Fıtığın tekrarlaması(Nüks):**Fıtık nadirende olsa tekrarlayabilir. Hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir.

ÇOK NADİR GÖRÜLEBİLEN ORTAYA ÇIKABİLECEK YAN ETKİLER;

■ Bacaklardaki pıhtılaşmalar(derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.

■ Kalp yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.

■ Cerrahiden sonra barsak hareketleri yavaşlayabilir veya tamamen durabilir (<%1). Bu barsakta sıvı birikimi sonucu şişkinlik ve kusmaya neden olabilir. Tedavi gerektirebilir.

■ İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

OPERASYONDAN ÖNCE HASTANIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR;

Operasyonun uygulanacağı günden önceki gece saat 24:00’ten sonra hiçbirşey yiyip içmemeniz gerekir. Operasyondan önceki üç hafta boyunca hastamıza herhangi bir aşı yaptırmayınız. Eğer aşının mutlaka yapılması gerekliyse operasyon aşıdan üç hafta sonra yapılacaktır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde bu operasyon yapılamaz. Bu nedenle operasyon öncesindeki birkaç hafta boyunca hastanızın diğer hasta olmuş kişilerle temas etmemesine, üşütmemesine dikkat ediniz.

OPERASYONDAN SONRA HASTANIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR;

Lütfen aşağıdaki durumlarda hemen doktorunuzu veya hastaneyi arayın ve acil olarak durum hakkında bilgi verin:

■ Operasyondan günler sonra ortaya çıkan geç kanamalar,

■ Şiddetli ağrı veya yüksek ateş.

■ Anesteziye veya kullanılan ağrı kesici ilaçlara bağlı olarak refleksler geçici bir süre etkilenecektir. ■ Kasık fıtığı ameliyatından birkaç gün sonra mutlaka kontrol yapılmalıdır. Pansuman açılır, bu süreçten sonra bebek ya da çocuğun banyo yapması konusunda Doktorunuz sizi bilgilendirecektir. Doktorunuz size yara yeri enfeksiyonundan korunmak için antibiyotik ve ağrı kesici olarak küçük bebeklerde ağrı kesici fitil, çocuklarda da şurup kullandırabilir.

■ DOKTORUN HASTA HAKKINDA BİLMEK İSTEDİKLERİ;

■ Lütfen operasyon öncesi var olan teşhis edilmiş tüm hastalıklarınızı, aldığınız tüm ilaçlarınızı, varsa

ailesel hastalıklarınızı, alerjik durumunuzu bildiriniz.

Yüksek kanama eğiliminiz var mı?	EVET( ) HAYIR ( )	

Özel bir nedeni olmadan hastanın vücudunuzda çürükler oluşur mu?	EVET( ) HAYIR ( )	
Hasta,kan sulandırıcı ilaç **(**örneğin**,** ASPİRİN) kullanıyor mu? Kullanıyorsa hangi ilacı?.....	EVET( ) HAYIR ( )	
Hastanın,alerji(Örneğin,astım,saman nezlesi) veya aşırı duyarlılığı var mı?	EVET( ) HAYIR ( )	
Hastanın, Kalp veya akciğer (Örneğin, Kalp Hastalığı, Kalp Ritim Bozukluğu, Astım) hastalığı var mı veya kalp pili taşıyor mu?	EVET( ) HAYIR ( )	
Hastanın, kronik bir hastalığı var mı?	EVET( ) HAYIR ( )	
Hastanın, herhangi bir Protezi var mı?	EVET( ) HAYIR ( )	
Hastaya, son 6 hafta içinde aşı yapıldı mı?	EVET( ) HAYIR ( )	
Hastanın, akut veya kronik bir bulaşıcı hastalığı (Örneğin; Karaciğer iltihabı, AIDS, Verem, Hepatit-B, Hepatit-C) var mı?	EVET( ) HAYIR ( )	

NADİR GÖRÜLEBİLEN ORTAYA ÇIKABİLECEK YAN ETKİLER;

■ **Atelektazi:** Akciğerlerde küçük alanlarda sönme oluşabilir, bunlar akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir.
■ **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.

HASTA, VELİ VEYA VASİSİNİN ONAY AÇIKLAMASI;

■ Doktorumuz, benim sağlık durumum veya hastamın sağlık durumu ile ilgili gerekli açıklamayı yaptı. ■ Planlanan operasyonun ne olduğu, gerekliliği, seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçları, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.

■ Operasyondan önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.

■ Operasyon sırasında benimle ve/veya hastamla ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği tarafımıza açıklandı.

■ Doktorumuz, tüm sorularımızı anlayabileceğimiz bir biçimde yanıtladı.

■ Operasyonu uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.

■ Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum,

■ İstemediğim takdirde operasyona onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

■ Ameliyat esnasında hayatı tehdit edici bir durum ortaya çıkması halinde TEDAVİNİN GENİŞLETİLEBİLECEĞİNİ ya da O AN HAYATİ RİSK NEDENİYLE GEREKLİ GÖRÜLEN FARKLI BİR TEDAVİNİN (yoğun bakım gereksinimin duyulabileceği) UYGULANABİLECEĞİNİ anladım ve kabul ediyorum.

Tarih:...../...../.....

Hastanın Velisinin/Vasisinin Adı Soyadı imzası: Hekim Kaşesi ve imzası:

.....

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere

. ..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.

OKUDUM, ANLADIM, ONAYLIYORUM.

(Lütfen SON cümleyi, adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız)

.....

Hastanın onamı (Mümkünse): *Adı Soyadı:* *Tarih/Saat:* *İmza:*	Tercümanın (İhtiyaç Halinde): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:	Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:
Hasta Velisi/Vasisi(Anne): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Hasta Velisi/Vasisi(Baba): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim: Adı Soyadı/Unvanı: Tarih/Saat: İmza:

(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi/Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda(varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)