

Bu belge Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği önerisidir.

Hasta olarak size uygulanacak olan işlem hakkında karar verebilmeniz için, işlem öncesinde, durumunuz ve önerilen cerrahi, tıbbi ya da tanısal işlem ve diğer tedavi seçenekleri hakkında bilgi alma hakkına sahipsiniz. Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmazsa karşılaşılabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul ya da reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz hekiminize açıklaması için lütfen danışınız.

1. İşlemden beklenen faydalar

Tanı ve işlem: Diagnostik ve/veya girişimsel histereskopi soğuk ışık kaynağı olan özel bir optik aletle rahim içi sıvı ile doldurulduktan sonar rahim iç tabakası gözlenmesi ve küçük el aletleri kullanılarak rahim içi girişimlerin yapılması işlemidir. Genel anestezi ya da bölgesel (epidural/peridural) anestezi altında rahim ağzı genişletildikten sonra rahim içi sıvı ile doldurulur ve optik cihaz rahim içine ilerletilir. Histereskopi ile rahim iç tabakası değerlendirilir. Gerekli görüldüğü koşullarda varsa rahim içi yapışıklıklara, miyomlara ve anormal yapılara (polip gibi) histereskopik olarak müdahale edilebilir.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Tedavi olmazsam oluşacak durumum hakkında aşağıdaki anlatıldığı şekilde bilgilendirildim. Mevcut sorunum ne olduğunu aydınlatmaya yönelik yapılması önerilen bu işlem yapılmadığında durumumun ne olduğu anlaşılabilir ve ileride önerilen tedavim eksik veya yanlış planlanabilir. Eş zamanlı yapılabilecek bazı girişimler ile tedavime yönelik işlemler eksik kalabilir. Böylece durumum daha kötüye gidebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Aşağıdaki alternatifler benimle tartışılmıştır.

- Rahime açık ameliyatla girişim yapılması
- Girişim yapılmadan görüntüleme teknikleri (ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans)

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Cerrahi işlem riskleri : Tedavisiz durumumun devam etmesi durumunda riskler ve zararlar olabileceği gibi, benim için planlanan cerrahi, medikal ve/veya tanısal işlemlerle ilgili de riskler vardır. Cerrahi, medikal, ve/veya tanısal işlemlerin tümüne özgü olan enfeksiyon, damarlarda ve akciğerde kan pıhtısı oluşumu, kanama, alerjik reaksiyon, kalp krizi, akciğerlerde havalanma azlığı (atelektazi) ve hatta ölümün olabileceğinin farkındayım. Bana uygulanacak olan girişimle ilgili ayrıca aşağıdaki risklerin de bulunduğu bana ayrıntılı olarak anlatıldı. Burada söz konusu edilen risklerden bazıları veya bazıları oldukça enderdir. Ayrıca burada belirtilen cerrahi girişim riskleri özellikle şişman, daha önce karın ameliyatı geçirmiş ya da mevcut bir hastalığı olanlar (örneğin kalp hastalığı, seker hastalığı, yüksek kan basıncı) ve sigara içenlerde daha yüksektir.

Histereskopiye özel cerrahi girişim riskleri aşağıda sıralanmıştır :

- Rahim ağzının zedelenmesi, yırtılması, gerekirse rahimin alınması riski
- Rahimin delinmesi, çevre organların (bağırsaklar, mesane, büyük damarlar gibi) hasar görmesi, cerrahi düzeltilmesi zorunluluğu
- Kanama ya da rahimin yırtılması sonucu rahimin alınması
- Açılan damar ağzlarından hava girmesi ile bunun dolası ve kalbi ölüme vardırarak şekilde etkilemesi
- Rahim içi boşluğun gözlenememesi
- Rahim ağzındaki genişletilmeye bağlı rahim ağzında hasar ve sonraki gebeliklerde erken dönemde düşük riskinin ortaya çıkması
- Girişim sırasında akciğerlerde sıvı birikimi (pulmoner ödem)

Yukarıda mevcut durumlardan biri veya birkaçı nedeniyle işlemin açık ameliyata (laparotomi) dönme ve zarar görmüş organların tamir veya çıkarılması riski bulunmaktadır.

Rahim içinde yapışıklık oluşması ya da önceden mevcut olan yapışıklıkların devam etmesi söz konusu olabilir. Uyutma veya uyuşturulmada kullanılan ilaçlara veya ameliyatta kullanılacak ilaçlara karşı beklenmeyen cevaplar (reaksiyonlar) gelişebilir.

Yukarıda belirtilen türde zedelenme veya zedelenmeler, o sırada veya daha sonra bir ameliyat yapılmasını gerektirebilir. Sonuç olarak sunu anlıyorum ki tanısal amaç için önerilen bu ameliyatın istenmeyen olası etkilerinin tamamını listelemek mümkün değildir. Ameliyatın yapılması ile durumum aydınlatılamayabilir hatta ender bazı durumlarda daha kötüleşebilir. Eş zamanlı yapılacak bazı ek cerrahi girişimler riski artırabilir.

İşlemin tahmini süresi

İşlemin tahmini ortalama süresi 45 dakikadır.

5. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anestezi: Anestezinin ek riskler getirdiğini biliyorum ama ağrıdan korunmak için ve ağrının geçmesi için planlanan işlem ve ek işlemler için anestezinin kullanılmasını istiyorum. Bana sorulmadan anestezi yönteminin değiştirilebileceğinin farkındayım. İşlem esnasındaki ağrı hissini, anestezi hekimiyle konuşup seçebileceğim bölgesel (spinal ve epidural) veya genel anestezi ile giderileceği söylendi. Anestezinin benim ameliyatımı yapacak olan hekimin kontrolünde olmadığını, ve her bir anestetik maddenin riskleri olabileceğini anladım. Herhangi bir anestezi yönteminin kullanılması sonucunda solunum problemleri, ilaç reaksiyonları, sinir zedelenmeleri, beyin hasarı ve hatta ölüm gibi komplikasyonların olabileceğini anlıyorum. Genel anesteziden kaynaklanabilecek diğer risk ve hasarlar ses telleri, soluk borusu, dişler ve gözlerde zedelenmedir. Bölgesel (spinal ve epidural) anesteziden kaynaklanabilecek baş ağrısı ve uzun süreli bel ağrısı dahil olmak üzere diğer riskleri anlıyorum.

Anestezinin.....

(Unvan ve kişi) tarafından veya onun gözetiminde verilmesine izin veriyorum.

ürünleri: Gerekli olduğunda kan ürünlerinin kullanılmasını kabul ediyorum etmiyorum.

6. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

Kan

-Doktorunuz başka şekilde önermediyse her şeyi yiyip içebilirsiniz. İlk 1-2 gün adet sancısı benzeri ağrılarınızın olması normaldir. Bu durumda doktorunuzun size önereceği ağrı kesicileri alabilirsiniz. İşlem sonrası 3-4 gün kadar kanamanız olabilir. Buna karşılık kanamanın olmaması da anormal bir durum olduğu anlamına gelmez. Bu nedenle kanamanız olmasa da endişelenmeyiniz. İşlem sonrası doktorunuzun önerdiği süre boyunca cinsel ilişkiden kaçınınız. Fazla miktarda olan kanama , 38 derecenin üzerinde olan ateş, doktorunuzun verdiği ağrı kesici ile geçmeyen ağrılar, Kötü kokulu vajinal akıntı durumunda doktorunuzla iletişime geçiniz.

Eğitime katkıya onay: Bu işlemin medikal/paramedikal personelin eğitiminde eğitimsel rolü olabileceğinden medikal eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılımını kabul ediyorum. Ayrıca işlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini biliyor ve bunu da onaylıyorum. Bu çekilen kayıtların da ismimim açıklanmaması kaydıyla bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat : ___/___/____ ___/___
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Ben "Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat : ___/___/____ ___/___