

Sayın hastamız;

Uygulanacak olan cerrahi işlem sırasında yapılanları hissetmemeniz amacıyla yetkili bir anestezi doktoru tarafından anestezi uygulanacaktır. Anestezi hissizlik ve ağrısızlık anlamına gelir. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş farklı uygulamaları içerir. Hangi yöntemin uygulanacağına; ameliyatınızın özellikleri, tıbbi durumunuz ve tercihleriniz doğrultusunda anestezi doktoru ve cerrah tarafından karar verilir.

Bu form sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Bu formu imzalamakla; siz tüm sorumluluğu üzerine almış olmadığınız gibi anestezi doktorunun sorumluluğu da ortadan kalkmamaktadır.

Sizi, operasyon için ameliyat öncesi ameliyat hazırlık amacıyla hazırlık bölümüne getirdiklerinde, ameliyat salonuna alınmadan önce, anestezistiniz uygun görecektir. Bu ilaç, ağız kuruluğu, geçici unutkanlık ve uyku hali yapabilir.

Daha sonra ameliyat salonuna alınacaksınız ve bu sırada;

1. Kalbinizin durumunu değerlendirmek için EKG elektrotları vücudunuza yapıştırılacak,
2. Serum takılması için damarınıza özel bir iğne ile girilecek,
3. Parmağınıza, kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak,
4. Kolunuz tansiyon aleti bağlanacaktır.

Bunların dışında anestezistinizin gerekli göreceği özel uygulamalar yapılabilir. Eğer yapılacaksa bu uygulamalar hakkında size detaylı bilgi verilecektir.

GENEL ANESTEZİ UYGULAMASI

Damarlarınıza takılan iğneden verilecek ilaçlarla veya maskeden solutulacak oksijen ve anestezik ilaç karışımı ile uyumanız sağlanacak, gerekirse ilaçlarla solununuz durdurularak aletler yardımıyla kontrol edilecektir. Solunum kontrolü için gerekli görülürse soluk borunuza takılacak olan tüp yoluyla oksijen ve anestezik ilaç verilmesine devam edilecektir. Bu işlemleri hatırlamayacaksınız.

Bu işlemlerden sonra ameliyata başlanmasına izin verilecektir. Ameliyatınız süresince yaşamsal fonksiyonlarınız sürekli olarak izlenecektir. Gerekliğinde ilaç uygulama ve düzenlemeleri yapılacaktır. Yapılan tüm işlemler ve uygulanan ilaçlar, 'Anestezi İzleme Formuna' kaydedilecektir.

Operasyon bittikten sonra, size verdiğimiz oksijen dışındaki ilaçları uygulamayı keseceğiz. Bazılarının etkilerini ortadan kaldıran ilaçlar vereceğiz. Eğer takılmış ise boğazınızdaki tüpü solunumunuz normale döndüğünde çıkaracağız. Anestezi sonrası takip için uyanma odasına alacağız. İyice uyandığınıza karar verdikten sonra cerrahi kliniğe gönderileceksiniz.

Aşağıda sayılan faktörler anestezi riskini etkileyen faktörlerdir. Genel anesteziye bağlı ölüm oranını belirlemek güç olmakla birlikte 1/10000-1/250000 olarak kabul edilmektedir. Genel anestezi sırasında çıkabilecek sorunlar, nedenleri ve gelişmemesi için alınabilecek önlemler şunlardır;

1) Solunumla ilgili olanlar:

I.Mide içeriğinin solunum yoluna kaçması: En önemli ve sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Bunu önlemek için eğer başka bir problem yoksa (12 parmak bağırsağı, yemek borusu darlığı gibi) en az 8 saat öncesinden katı yiyecekleri ve 6 saat öncesinde sıvı yiyecekleri kesmemiz gerekir. Acil durumlarda bu süre daha kısa tutulabilir. Bebekler ve çocuklar için açlık süreleri 2-6 saat arasında değişmektedir. Bu konuda doktorunuz tarafından bilgi verilecektir.

II.Anestezi sırasında havayolu açıklığının sağlanamaması: Dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve size özel bazı nedenlerle tüpün soluk borusuna yerleştirme işlemi gerçekleştirilemeyebilir. Hayati risk oluşturabilecek bir durumdur ve acil durumlarda boğazınıza delik açılabilir.

III.Tüpün yerleştirilmesi esnasında solunum yolundaki bazı organlarda (dudak, dil, diş, boğaz, soluk borusu, akciğer, yemek borusu) yaralanmalar olabilir.

IV.İleri derecede solunum yetmezliği: Bazen operasyon sonrasında ağrıya bağlı solunum sıkıntısı olabilir. (Ağrı tedavisi uygulanarak yardımcı olunur.)

V.Boğaz ağrısı: Ameliyattan sonra oldukça sık görülmekle birlikte ciddi bir probleme nadiren neden olur.

VI.Bronkospazm: Solunum sıkıntısına neden olan bir durumdur ve çeşitli ilaçlarla tedavi edilebilir.

2)Dolaşımla ilgili olanlar:

• **Toplardamar, serum vermek için takılacak özel iğnenin, çok ender olarak karşılaşılan anatomik farklılıklara bağlı olarak yanlışlıkla atar damara takılması:** Buradan bir ilaç verilirse parmaklardan bazılarının ve kolunuzu kaybetme

riskiyle karşılaşabilirsiniz. Bazı ameliyatlarda, tansiyonunuzu daha yakından takip edebilmek için atardamar içine özel iğne uygulanır. Bu durumda da çok nadir de olsa yukarıda belirtilen hasarlar olabilir.

- **Kalp ile ilgili sorunlar:** İleri derecede kalp yetmezliği, kalp blokları, kalp ritim bozuklukları, kapak hastalıkları, geçirilmiş kalp krizi veya kalp damar hastalıkları gibi sorunlarda anestezi ve operasyonun neden olacağı riskleri artırmaktadır. Ayrıca bazı hastalarda çok nadir de olsa, ameliyat esnasında ve sonrasında kalp krizi oluşabilmektedir.

- **Büyük damarlara kateter uygulamaları:** Bu uygulamalar yalnızca ameliyat sırasında kan kaybı olacağı düşünülen, ciddi derecede kalp rahatsızlığı olan ve ameliyat sonrası uzun süre damar yolu gerektiren hastalarda uygulanmaktadır. Uygulanacağı bölgeye göre (boyun, kasık, kol, omuz...vb.) kanama, kanamaya bağlı uygulama bölgesinde şişlik, göğüs içinde kan, hava veya lenf sıvısı toplanması gibi istenmeyen sonuçlara yol açabilir.

1) İlaçlara bağlı sorunlar:

Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlarla da bazı alerjik reaksiyonlar ve yan etkiler ortaya çıkabilir.

- Alerjik reaksiyonlar ve yan etkiler hayati risk yaratabilir

- Tansiyon düşüklüğü veya yükselmesi

- Nabız azalması, artması veya ritim bozuklukları

- Kalp ve solunumun durması

- Ateş yükselmesi (malign hipertermi): Çok nadir (1/10000 oranında) görülmekle birlikte önlenemeyen ateş yükselmesi gelişir ve ölümcül olabilir.

- Bulantı, kusma ve ağrılı uyaran vermeye bağlı morarmalar

2) Diğer Sorunlar:

- Teknik ekipman ve kadro yetersizliklerine bağlı problemler oluşabilmektedir.

- Ameliyat sırasında uzun süre aynı pozisyonda hareketsiz kalmaya bağlı sinir ezilmeleri, morarma veya su toplaması, yüzüstü pozisyonda yüz ve göğüste ezilme, göz yaralanmaları olabilir.

- Ameliyat sırasında kanamayı durdurmak için kullanılan koter cihazına bağlı yanıklar olabilmektedir.

BÖLGESEL ANESTEZİ UYGULAMALARI

Bazı cerrahi işlemler, vücudunuzun tam uyuşmadan yalnızca bir bölümü uyuşturularak yapılabilir. Bu yöntemlere “bölgesel anestezi” adı verilmektedir. Bu yöntemlerden biri seçilecek olursa operasyonun yapılacağı yere göre belinizden, sırtınızdan, boynunuzdan, omuzunuzdan, koltuk altınızdan, kolunuzdan, bacağınızdan veya kasığınızdan bir iğne ile ilaç verilerek vücudunuzun bir bölümü uyuşturulacaktır.

Bu uygulamalar bilimsel olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Aşağıda anlatılan uygulama yöntemi ile ilgili anlaşılmayan yönleri lütfen anestezi uzmanınıza sorunuz.

Başarısız uyuşturma, cerrahi tipinin değişmesi, cerrahi süresinin uzaması...vb. gibi durumlarda genel anesteziye geçilmesi gerekebilmektedir. Bu tür bir olasılık nedeniyle, lütfen genel anestezi uygulaması ile ilgili detaylı açıklamayı da dikkatlice okuyunuz. Anestezi uygulaması için verilecek olan “Aydınlatılmış Hasta Onamı”nın bağlantılı uygulamaları da içereceğinin bilinmesi gereklidir.

I. EPİDURAL ANESTEZİ ve SPİNAL ANESTEZİ

Spiral Anestezi: Bel bölgenizde omurlar arasında bulunan omuriliğin içinde bulunduğu sıvıya, çevreleyen zarlardan geçerek ince bir iğne ile lokal anestetik verilerek belin alt kısmında ağrı, his duyusu ve hareketin ortadan kaldırıldığı anestezi uygulanır.

Epidural Anestezi: Sırt veya bel bölgenizde, omurlar arasında omuriliği saran zarlar ile bu bölgedeki doku arasında “epidural aralık” olarak bilinen aralığa çok ince bir plastik tüp yerleştirilmesi ve bu tüp içerisinden lokal anestezi verilmesi ile yalnızca uygulanan bölgenin altında ağrının ortadan kaldırıldığı anestezi uygulanır. Dokunma ve basınç ise hissedilecektir.

Bunların dışında anestezi uzmanınızın gerekli göreceği özel uygulamalar yapılabilir. Eğer yapılmasına karar verilirse, bu uygulamalar size detaylı olarak anlatılacaktır.

Yapılacak Bölgesel Uyuşturma Uygulamaları Esnasında ve Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Sorunlar:

I.

- **İlaçlara karşı alerji:** Sinir blokajı için verilen ilaçlara karşı alerji gelişebilir.

- **Tansiyon ve Nabız Düşmesi:** Ameliyat sırasında veya sonrasında nabız ve tansiyonda düşme olabilir. Anestezi uzmanınızın gerektiği anda gerekli girişimi yapacaktır.

- **Baş Ağrısı:** Spiral anestezi veya Epidural anestezi uygulamaları sonrası ortaya çıkabilir. Eğer oluşursa çözüm için anestezi uzmanınıza danışınız.

- **Sinirsel Komplikasyonlar:** Bölgesel anestezi sonrası geçici veya kalıcı sinirsel hasarlar nadiren de olsa ortaya çıkabilir.

- **Bulantı ve Kusma:** Ameliyat sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilir. Gerekli müdahale anestezi uzmanınca yapılacaktır.
- **Enfeksiyon:** Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon oluşabilir. Oluşmaması için özen gösterilmektedir.
- **Duymada Bozukluk:** Spinal anestezi sonrası nadiren geçici ve kalıcı duyma bozuklukları ortaya çıkabilir.
- **Kullanılan ilaçlara bağlı yan etkiler ortaya çıkabilir.**
- **Başarısız Blok:** Spinal veya Epidural anestezi uygulaması ile ameliyata başladıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da sinirin uyuşturulması için kullanılan ilacın süresinden uzun süren cerrahiye bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edilebilmesi için anestezi uzmanı uygun gördüğü ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi) yapmak zorunda kalabilir.

II.İlaçların başka istenmeyen etkileri

- Tansiyon düşüklüğü veya artması
- Nabız düşmesi veya artması
- Kalp ve solunum durması

III.Ateş yükselmesi (Malign Hipertermi): Bazı insanlarda çok nadiren '1/10,000' önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür.

IV.Diğer:

- Teknik ekipman ve kadro yetersizliklerine bağlı problemler oluşabilmektedir.
 - Ameliyat sırasında uzun süre aynı pozisyonda hareketsiz kalmaya bağlı sinir ezilmeleri, morarma veya su toplaması, yüzüstü pozisyonda yüz ve göğüste ezilme, göz yaralanmaları olabilmektedir.
 - Ameliyat sırasında kanamayı durdurmak için kullanılan koter cihazına bağlı yanıklar olabilmektedir.
- Bütün anestezi işlemleri sırasında veya sonrasında beklenen veya beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı ve geçici problemlerin giderilebilmesi için azami önlemler alınmaktadır.
- Yukarıda anlatılanlar ile ilgili anlaşılmayan yönleri veya daha detaylı bilgi edinmek isterseniz lütfen anestezi uzmanınıza sorunuz.

II. PLEKSUS BLOKLARI ve PERİFERİK SİNİR BLOKLARI

Kollarda ve bacaklarda ağrı duymadan ameliyat yapılabilmesi için, bu bölgenin hareket etmesinin önlenmesini ve duyunu sağlayan sinirlerin uyuşturulması işlemine "Sinir Blokajı (Periferik sinir bloğu)" adı verilir. Sinir blokları ile kolun ve bacağın tamamı uyuşturulabileceği gibi bu uzuvların bir bölümü de uyuşturulabilir. (El, ayak, parmak gibi). Ameliyat yapılacak alana giden sinirin etrafına uygun yerden iğne ile girilerek uygun lokal anestezi ilaçtan gereği kadar enjekte edilecektir.

Genel anestezi uygulamalarında alınan tüm önlemler sinir bloklarında da alınarak işlem gerçekleştirilir.

Sinir blokları sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek sorunlar:

I.İlaçlara karşı alerji: Sinir blokajı için verilen lokal anestezi ilaçlara karşı alerji gelişebilir.

II.İlaçların damar içine yapılması: Sinirlerin damarlara yakın komşulukları nedeniyle verilen ilaçlar damar yoluna istenilmeden verilebilir. Buna bağlı baş dönmesi, uyku hali, bilinçte bozulma, epileptik (sara benzeri) hareketler oluşabilir.

III.Damarların delinmesi: Sinire komşu damarların delinmesine bağlı olarak, damardan kan doku içine sızabilir ve bu bölgede birikebilir.

IV. Sinir hasarlanması: Sinirin iğne ile zedelenmesine bağlı veya ilacın direkt olarak sinir içine verilmesi nedeniyle geçici veya kalıcı hareket ve duyu kaybı olabilir.

V. Enfeksiyon: Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon gelişebilir.

VI. Uygulama yapılan bölgeye özel sorunlar: Kolun uyuşturulması için boyun bölgesinden yapılan girişimlerde; ses kısıklığı, işlemin yapıldığı taraftaki göz kapağında düşme ve sulanma, akciğerin sönmesi, akciğerlerde sıvı, hava ve kan toplanması olabilir. Bu bölgeden verilen ilaçların direkt olarak omurilik sıvısına verilmesi veya sızması durumunda boynundan aşağı bölgede uyuşukluk ve hareket kaybı, kalp ve/veya solunum durması olabilir.

VII.Başarısız sinir bloğu: Periferik sinir bloğu uygulaması ile ameliyata başladıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesine bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edilebilmesi için anestezi uzmanı uygun gördüğü ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi) yapmak zorunda kalabilir.

Yukarıda belirtilen anestezi uygulamalarının tümü sırasında ve sonrasında, beklenen ya da beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı/geçici problemlerin önlenmesi ve oluştuğunda giderilmesi için azami dikkat gösterilmektedir.

Tekrar vurguluyoruz, bu formu imzalamakla siz tüm sorumluluğu almış olduğunuz gibi anestezi uzmanının sorumluluğu da ortadan kalkmış olmayacaktır. Bu form sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır.

- 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 :

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 : ___/___/_____ :___/___