

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda İLEUS tanısıyla genel cerrahi servisine yatmış bulunuyorum. Muayene ve tahlillerle ilgili yöntemler, hastalığının tedavisine yönelik tıbbi ve cerrahi girişimlerle ilgili gerekli bilgiler ve tedavi sonrası ortaya çıkabilecek istenmeyen sonuçlar doktorum tarafından anlatıldı.

Geçirilmiş ameliyatlar nedeniyle, ince bağırsakların ve/veya kalın bağırsakların bir ya da birkaç kesiminin birbirine yapışmış olduğu ve bunun da bağırsak tıkanıklığına yol açmış olduğu düşünülmektedir. Gerekli takip ve tedavi uygulanmasına rağmen bağırsak geçişi açılmamıştır. Bu durumda karnın açılması, sorunun saptanarak giderilmeye çalışılması gerekmektedir. Saptanan sorunun türüne göre basitçe yapışıklıkları ayrılabilir, ince ve kalın bağırsağın bir ya da birkaç kesimi alınmak (rezeke edilmek) zorunda kalınabilir. Bu işlem sonrası bağırsak uçları birleştirilebileceği gibi (anastomoz), karın duvarı dışına alınarak torbaya bağlanması da (**kolostomi, ileostoi, jejunostomi**) gerekebilir.

1. İşlemden beklenen faydalar

İnce veya kalın bağırsağında yer alan tıkanıklığın açılarak hayati riskin azaltılması amaçlanmaktadır.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Akut batın, acil olarak cerrahi müdahale gerektiren bir durumdur. Tedavi edilmediği takdirde ölüme veya hayatı tehdit eden ciddi sağlık problemlerine (barsak patlaması, karın içine enfeksiyon yayılması, iç kanama vb.) neden olabilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Hastanede yatış sürem boyunca yapılabilecek tüm medikal tedaviye rağmen barsak tıkanıklığım açılmadı. Doktorlarım tedavinin bundan sonraki kısmının cerrahi olduğunu ve laparotomiye alternatif bir cerrahi tekniğin olmadığını tarafıma anlattılar.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

- Anestezik ilaçlara bağlı alerjik reaksiyon, şok ve ölüm olabileceği
- Gereken tüm önlemlerin alınmasına rağmen ameliyatta ya da ameliyat sonrasında damarlarda kan pıhtılaşması sonucu akciğer embolisi görülebilir. Bu çok ciddi bir durum olup ölüm riski mevcuttur.
- Kanama olursa kan transfüzyonları ve buna bağlı reaksiyonların gelişebileceği,
- Laparotomi esnasında veya takip eden ameliyat sırasında barsak yaralanması olabileceği ,bu nedenle primer onarım veya rezeksiyon anastomoz yapılabileceği,
- Anastomoz kaçağı – fistül (karın içine akıntı),
- Yara açılması,
- Ameliyat sırasında üreter (iç idrar yolu) yaralanması (tamir veya böbreğin alınmasına kadar gidebilir) ,
- Her büyük ameliyatta(bu ve benzeri ameliyatlarda) görülebilen istenmeyen beklenmeyen komplikasyonlar(yan-zararlı etkiler) olabileceği ,
- Ameliyatta ileus sebebinin tümör olabileceği ve tümör çıkarıldıktan sonra veya çıkarılmadan kalın barsağın karna ağızlaştırılabileceği ve karından torbaya büyük abdest yapılabileceği ,
- Yara yerinde enfeksiyon, seroma ,yağ nekrozu gelişebileceği,bu nedenle hastanede kalış süresinin uzayabileceği
- Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir.
- Ameliyatta ince ve kalın bağırsak, dalak, pankreas, böbrek, üreter, mesane gibi organ yaralanmaları olabilir ve buna bağlı ek girişimler gerekebilir.
- ilerleyen dönemlerde yara yerinde veya ostomi çevresinde fitik oluşabileceği bu fitiğin onarılması gerekebileceği tarafıma anlatıldı ve okundu.

5. İşlemin tahmini süresi

1 saat ile 6 saat arasında sürebilir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anestezi riski: Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır.

- Anestezik ilaçlara bağlı alerjik reaksiyon, şok ve ölüm olabileceği
- Kanama olursa kan transfüzyonları ve buna bağlı reaksiyonların gelişebileceği.

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

Ameliyattan hemen sonra ameliyat odası ve ayılma odasında bir miktar kalacaksınız. Bu noktalarla ilgili açıklamalar anestezi doktorları tarafından yapılacaktır. Ameliyattan sonra hemen yemek yeme ihtiyacı hissetmeyeceksiniz. Ağrı ve diğer gereksinimleriniz için doktorlarınız tarafından uygun ilaçlar verilecektir. Lütfen doktor ve hemşirenizin verdikleri dışında ilaç kullanmayınız. Aklınıza takılan durumlar için hemşire ve doktorunuza başvurabilirsiniz. Spinal anestezi uygulandı ise ilk idrarınızı yapmakta zorlanabilirsiniz. Bu durumda geçici olarak bir sonda yardımı ile idrarınız alınacaktır. Doktorunuz muayene ve diğer bulgularınıza göre ne zaman sıvı ve katı gıda alabileceğinizi size söyleyecektir.

Ameliyat sonrası dönemde doktor ve hemşirenizin izin verdiği en erken zamanda ayağa kalkıp dolaşmalı ve solunum egzersizi yapmalısınız. Taburculuk gününüz durumunuza göre belirlenecektir. Hastaneden ayrılmadan hangi ilaçları kullanacağınız, ne zaman kontrole geleceğiniz ve dikişlerinizi ne zaman alacağınız size söylenecektir. Eğer bu size söylenmezse lütfen doktorlarınızı uyarınız.

- 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 : ___/___/_____ :___/___