

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda pankreas ca tanısıyla genel cerrahi servisine yatmış bulunuyorum. Bu ameliyatta safra yollarının üst kısmında oluşan tümör nedeniyle safra akışının engellenmesi meydana geldiğinde dolayı planlanan operasyonda tümörlü bölgenin rezeksiyonu ve geriye kalan distal safra yollarının ince barsağıma bağlanacağı tarafıma anlatıldı.

**1. İşlemden beklenen faydalar**

pankreas tümörlü dokunun çıkarılması, büyümesinin engellenmesi ve vücudunuza yayılmasının engellenmesi, tümörlü dokudan kanama ve/veya delinmelerin önlenmesi.

**2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar**

Safra yollarındaki darlık gün geçtikçe artarak safra yollarını tamamen tıkayacağı ve karaciğerdeki safranın birikimi sonucunda kc yetmezliği gelişebileceği, sonuç olarak da ölüme veya ciddi sağlık problemlerine neden olabilir.

**3. Varsa işlemin alternatifleri**

Ölüm dahil tüm risklerin kabul edilerek ameliyattan vazgeçilmesi.

**4. İşlemin riskleri-komplikasyonları**

Ameliyat esnasında barsak yaralanması olabileceği ,bu nedenle primer onarım veya rezeksiyon anastomoz yapılabileceği,

Anastomoz kaçağı – fistül (karın içine akıntı),

Yara açılması olabileceği,

Her büyük ameliyatta(bu ve benzeri ameliyatlarda) görülebilen istenmeyen beklenmeyen komplikasyonlar(yan-zararlı etkiler) olabileceği ,

Ameliyat sonrasında safra kaçağı olabileceği, bu nedenle 2 veya 3. kez ameliyat gerekebileceği,

Ameliyat esnasında tümör rezekte edilemediği durumlarda koledoga genişletmeye yönelik stend konulabileceği

Yara yerinde enfeksiyon, seroma ,yağ nekrozu gelişebileceği,bu nedenle hastanede kalış süresinin uzayabileceği tarafıma anlatıldı ve okundu.

**5. İşlemin tahmini süresi**

Tahmini olarak 4 ile 8 saat arasında değişmektedir.

**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 yapılabileceği ve buna bağlı reaksiyonların gelişebileceği,

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

Kliniğe kabul edilmenizi takiben doktorlarınız tarafından dosyanız hazırlanacak ve gerekirse tekrar muayene edileceksiniz. Bu esnada doktorunuzun sorduğu sorulara lütfen eksiksiz cevap veriniz. Ameliyat planlanırsa bu acil koşullarda olduğundan, size uygulanacak anestezi şekline anestezi doktoru ameliyathane de karar verecektir. Anestezi doktoru size hangi yöntemin uygulanacağı, bunların riskleri konusunda buna benzer ayrı bir form verecektir. Anestezi açısından ameliyat öncesi, ameliyat esnasında ve hemen ameliyat sonrasında dikkat etmeniz gerekli noktalar size anestezi doktorları tarafından anlatılacaktır Ameliyattan önceki en az 6 saat ağızdan katı gıda almamış olmalısınız. Acil serviste ya da klinikte size serum takılacaktır. Sizden beklenen özellikle kullandığınız ilaçlar (özellikle de aspirin gibi kanın pıhtılaşmasını engelleyici olanlar), mevcut ya da geçirilmiş önemli hastalıklarınız ve alerji durumunuz hakkında doktorunuza bilgi vermeniz, ameliyathaneye gitmeden önce tuvaletinizi yapmanız, ameliyata giderken üzerinizdeki tüm metal ve diğer takı ve malzemeleri çıkarmanızdır.

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 kullanacağınızı, ne zaman kontrole geleceğinizi ve dikişlerinizi ne zaman alacağınızı 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 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_