

### **1. İşlemden beklenen faydalar ve işlemin yapılış şekli:**

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 hazırlık amacıyla hazırlık bölümüne getirdiklerinde, ameliyat salonuna alınmadan önce anestezi uzmanınız uygun görececek olursa size bir ilaç verilecektir. Bu ilaç ağız kuruluğu, geçici unutkanlık ve uyku hali yapabilir.

Daha sonra ameliyat salonuna alınacaksınız ve bu sırada;

- Kalbinizin durumunu değerlendirmek için EKG elektrotları vücudunuza yapıştırılacak,
- Serum takılması için damarınıza özel bir iğne ile girilecek,
- Parmağınıza kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak,
- Kolunuza tansiyon aleti bağlanacaktır.

Bunların dışında anestezi uzmanınızın 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 anestezi ilaç karışımı ile uyumanız sağlanacak, gerekirse ilaçlarla solunumunuz durdurularak aletler yardımıyla kontrol edilecektir. Solunum kontrolü için gerekli görülürse soluk borunuza takılacak olan tüp yoluyla oksijen ve anestezi ilaç verilmesine devam edilecektir. Bu işlemleri hatırlamayacaksınız.

Bu işlemlerden sonra ameliyatın başlamasına izin verilecektir. Ameliyatınız süresince yaşamsal fonksiyonlarınız sürekli olarak izlenecektir. Gerekliğinde ilaç uygulama ve düzenlemeleri yapılacaktır. Yapılan tüm işlemler ve uygulanan ilaçlar 'Anestezi İzleme Formu' na 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 sonrasında sizi takip için uyanma odasına alacağız ve iyice uyandırdığınız karar verdikten sonra cerrahi kliniğine gönderileceksiniz.

#### **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 bölgeye 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 doktorunuza sorunuz. İlgili detaylı açıklamayı da dikkatlice okuyunuz. Anestezi uygulaması için verilecek olan 'Aydınlatılmış Hasta Rıza Belgesi' nin bağlantılı uygulamaları da içereceğinin bilinmesi gereklidir.

#### **I. EPİDURAL ANESTEZİ ve SPİNAL ANESTEZİ**

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

**Epidural Anestezi:** Sırt ve 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.

#### **II . PELKSUS BLOKLARI ve PERİFERİK SİNİR BLOKLARI**

Kollarda ve bacaklarda ağrı duymadan ameliyat yapılabilmesi için bu bölgenin hareket etmesinin önlenmesini ve duyusunu 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 sinirlerin etrafına uygun yerden iğne ile girilerek uygun lokal anestezi ilaçtan gereği kadar enjekte edilecektir.

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

Yukarıda anlatılanlarla ilgili anlaşılmayan veya daha detaylı bilgi edinmek isterseniz lütfen anestezi doktorunuza sorunuz.

## **2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:**

Cerrahi işlemin uygulanmaması sonucunda karşılaşılabilecek sonuçlar olacaktır.

## **3. Varsa işlemin alternatifleri :**

Tüm alternatifler yukarıda anlatılmıştır.

## **4. İşlemin riskleri-komplikasyonları :**

**Aşağıda sayılan faktörler anestezi riskini etkileyen faktörlerdir.** Bütün anestezi işlemleri sırasında veya sonrasında beklenen veya beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı ve geçici problemlerin giderilebilmesi için azami önlemler alınmaktadır.

## **GENEL ANESTEZİ UYGULAMASI RİSK ve KOMPLİKASYONLARI**

Genel anesteziye bağlı ölüm oranının 1/10000- 1/250000 olarak kabul edilmektedir. Genel anestezi sırasında ortaya çıkabilecek sorunlar, nedenleri ve bazılarının önlemleri 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, (on iki parmak bağırsağı, yemek borusu darlığı gibi) en az 8 saat öncesinden katı yiyecekleri ve 6 saat öncesinde sıvı içecekleri kesmeniz gerekir. Acil durumlarda bu süre daha kısa tutulabilir. Bebekler ve çocuklar için açlık süreleri 2-6 saat arasında değişmektedir. Bu konuda doktorunuza danışınız.

**II-Anestezi sırasında hava yolu açıklığının sağlanamaması :** Dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve size özel bazı yapısal nedenlerle tüpün soluk borusuna yerleştirilme işlemi gerçekleştirilemeyebilir.

**III-Tüpün yerleştirilmesi esnasında solunum yolundaki bazı organlarda (dudak, dil, diş, boğaz, soluk borusu, akciğer) 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 - Dolaşım ile ilgili olanlar :**

**I-Toplardamara, serum vermek için girilecek özel iğnenin, çok ender olarak karşılaşılan anatomik farklılıklara bağlı olarak yanlışlıkla atardamara 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 bile çok nadir de olsa yukarıda belirtilen hasarlar oluşabilir.

**II-Kalp ile ilgili sorunlar :** Örneğin ileri derecede koroner yetmezliği, kalp blokları, kapak hastalıkları, geçirilmiş kalp krizi gibi sorunlar da, anestezi ve operasyonun neden olacağı riskleri artırmaktadır. Ayrıca bazı hastalarda çok nadiren de olsa, ameliyat esnasında ve sonrasında kalp krizi oluşabilmektedir.

**III-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. Yapılacağı yere göre ( boyun, kasık, kol vs) kanama, akciğerlerde hava toplanması gibi istenmeyen etkiler oluşabilir.

**3-** Kullanılan ilaçlara bağlı oluşabilecek sorunlar aşağıda anlatılmıştır.

### **4- Diğer :**

**I-Teknik , ekipman ve kadro yetersizliklerine bağlı oluşabilecek problemler**

**II-Ameliyat sırasında verilen pozisyonla ilgili sorunlar :** Ameliyat sırasında hareketsiz ve aynı pozisyonda uzun süre yatmakla ilgili sinir ezilmeleri, yüzükoyun yatmaya bağlı yüz göğüs vs gibi organlarda ezilme, gözde yaralanmalar olabilmektedir.

**III-Ameliyatınız sırasında kanayan damarları yakmak için kullanılan koter cihazında meydana gelebilecek arızalar** sonucu çok ender olarak vücudunuzda yanıklar meydana gelebilir.

## **BÖLGESEL ANESTEZİ UYGULAMALARIRİSK ve KOMPLİKASYONLARI**

**I-Tansiyon ve nabız düşmesi :** Ameliyat sırasında veya sonrasında nabız ve tansiyonda düşme olabilir. Anestezist gerektiği an gerekli girişimi yapacaktır.

**II-Baş ağrısı :** Spinal anestezi veya epidural anestezi uygulamaları sonrası ortaya çıkabilir.Eğer oluşursa çözüm için anestezistinize danışınız.

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

**IV-Bulantı ve kusma :** Ameliyat sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilir.Gerekli müdahale anestezistinize yapılacaktır.

**V-Enfeksiyon** : Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon oluşabilir. Oluşmaması için özen gösterilmektedir.

**VI-Duymada bozukluk** :Spinal anestezi sonrası nadiren geçici veya kalıcı duyma bozuklukları ortaya çıkabilir.

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

**VIII-Başarısız blok:** Spinal veya epidural anestezi 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.

**IX-** Kullanılan ilaçlara bağlı yan etkiler aşağıda anlatılmıştır.

**X- Diğer :**

**-Teknik ,ekipman ve kadro yetersizliklerine bağlı oluşabilecek problemler**

**-Ameliyat sırasında verilen pozisyonla ilgili sorunlar** : Ameliyat sırasında hareketsiz ve aynı pozisyonda uzun süre yatmakla ilgili sinir ezilmeleri, yüzükoyun yatmaya bağlı yüz göğüs vs gibi organlarda ezilme, gözde yaralanmalar olabilmektedir.

**-Ameliyatınız sırasında kanayan damarları yakmak için kullanılan koter cihazında meydana gelebilecek arızalar** sonucu çok ender olarak vücudunuzda yanıklar meydana gelebilir.

**PLEKSUS BLOKLARI ve PERİFERİK SİNİR BLOKLARIRİSK ve KOMPLİKASYONLARI**

**I-ilaçlara karşı alerji** : Sinir blokajı için verilen lokal anestetik ilaçlara karşı alerji gelişebilir.

**II-ilaçların 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-Kolun uyuşturulması için boyun bölgesinden yapılan girişimlerde;** ses kısıklığı, işlemin yapıldığı tarafta ki göz kapağında düşme ve sulanma, akciğerin sönmesi, akciğerlerde sıvı ve kan toplanması olabilir. Bu bölgeden verilen ilaçların direkt olarak omurilik sıvısına verilmesi veya sızması durumunda boyundan aşağı bölgede uyuşukluk ve hareket kaybı, kalp ve/veya solunum durması olabilir.

**VI-Enfeksiyon** : Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon gelişebilir.

**VII-Başarısız sinir bloğu** : Periferik sinir bloğu uygulaması ile ameliyata başladıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması (Sinir blokajı) 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 anlatılanlarla ilgili anlaşılmayan veya daha detaylı bilgi edinmek isterseniz lütfen anestezi doktorunuza sorunuz.

**5. İşlemin tahmini süresi :**

Uygulanacak olan anestezi yöntemine ve cerrahi tipine göre işlemlerin süresi değişmektedir.

**6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :**

**I-Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlar da bazı allerjik reaksiyonlar** ortaya çıkarabilir.

**II-İlaçların başka istenmeyen etkileri**

- Tansiyon düşüklüğü veya artması
- Nabız düşmesi veya artması
- Kalp ve solunumun 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.

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

İşlem öncesinde anestezi doktorunuzun ve işlemi uygulayacak doktorunuzun önerilerine uyunuz. Anestezi sonrasında sizi takip için uyanma odasına alacağız ve iyice uyandıgınıza karar verdikten sonra ilgili kliniğe gönderileceksiniz.

**Yukarıda anlatılanlar ile ilgili anlaşılmayan yönleri lütfen anestezi doktorunuza sorunuz. Tekrar vurguluyoruz, bu formu imzalamakla siz tüm sorumluluğu almış olmadığınız 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 :  
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 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_