

1. Operasyonun Uygulanması ve Beklenen Faydalar

Endovasküler tedavi genel bölgesel anestezi altında kasıktaki veya koldaki arter yoluyla girilerek ve büyük bir kesi yapmadan güçlü bir veya birkaç sentetik tüp veya pantolon şeklinde greft ile anevrizmatik arter segmentinin değiştirilmesi veya kullanılan özel balonlar ve stentlerle damardaki daralmanın açılması anlamına gelir.

Anevrizmalar için arter açılır ve daha önceden yapılmış ölçümlere göre hazırlanmış greft damar içerisinde yukarı doğru ilerletilir. Greftin yeri X-ışınları kullanılarak takip edilir. Doğru yere geldiğinde greft açılır. Greftin etrafındaki küçük kancalar grefti yerinde tutar. Eğer pantolon greft kullanılacaksa her iki kasık açılır ve greftin bir bacağı diğer taraftan ilerletilerek ana grefte tutturulur. Kan akımı kontrol edilir ve arteriyel delikler kapatılır. Kasıktaki yara yerlerine sıvı birikimini engellemek amaçlı geçici drenler yerleştirilebilir, daha sonra yaralar kapatılır. Damarlardaki tıkanıklıkları ve daralmaları gidermek için ise uygun bölgeden herhangi bir kesi yapmadan damara girilir. Darlığın tıkanıklığın olduğu bölgeye cerrahın seçtiği balon ve veya stent X-ışınları kullanılarak ilerletilir ve damar çapı normale getirilmeye çalışılır. Kontrol angiografisi sonrası işleme son verilir.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Aortailiak ve aortoafemoral, femoropopliteal lezyonlar nedeniyle bacak damarlarında ani tıkanma ve buna bağlı uzuv kaybı, karın atardamarının yırtılması nedeniyle ani ölüm, iç organların kanlanma bozukluğuna bağlı organ yetmezlikleri gelişebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Torakal aorta, abdominal aorta, Aortailiak ve aortoafemoral, femoropopliteal lezyonlar olan damar anatomisi uygun olmayan veya işlem sırasında sorun yaşanan hastalarda açık cerrahi yöntemlere geçiş gerekebilir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır. Bunlar sık görülen risklerdir. Burada anlatılmayan daha az sıklıkla karşılaşılan risklerde olabilir. Genel özel sorularınız varsa lütfen cerrahınıza sorunuz. Kullanılan anestezi ilaçlarından herhangi biriyle ilgili yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Sık karşılaşılanlar başdönmesi, bulantı, deri döküntüleri ve kabızlıktır. Endovasküler prosedürlerin aşağıdaki genel risk ve kısıtlamalara sebep olabilir: Yaralar enfekte olabilir, kızarıklık, ağrı ve şişlik oluşabilir ve antibiyotiklere ihtiyaç olabilir. Üriner (idrar yolları) enfeksiyon oluşabilir ve bu sebeple antibiyotik gerekebilir. Genel anestezi kullanılırsa akciğerlerin küçük kısımları kapanabilir, bu sizi akciğer enfeksiyonuna yatkın hale getirebilir, fizyoterapi ve antibiyotik ihtiyacı olabilir. Bacağınızda şişlik ve ağrı ile giden bir pıhtı oluşumu (derin ven trombozu) meydana gelebilir. Bu pıhtıdan bir parça koparsa akciğerlere gidebilir (pulmoner emboli) ve nefes darlığına yol açabilir. Bu ölümcül olabilir. Kalbinizdeki zorlanmaya bağlı olarak kalp krizi geçirebilirsiniz. İnme geçirebilirsiniz. Ameliyatta hayatınızı kaybedebilirsiniz. Teknik nedenlerden dolayı prosedür açık ameliyata dönebilir. Nadiren greft/stent içerisindeki kan işleminden sonra pıhtılaşabilir ve daha başka tedavilere ihtiyaç duyulabilir. Kan transfüzyonuna ihtiyaç duyacak kadar kan kaybedebilirsiniz. Kasıkta kan birikimi olabilir. Bu zamanla emilebilir, ancak nadiren yeni bir ameliyata ihtiyaç duyulabilir. Ameliyat başarılı geçse de altta yatan hastalık (damar sertliği/ateroskleroz) ilerleyebilir, konan stent içinde darlık olabilir ve gelecekte şikayetler tekrar ortaya çıkabilir. Eğer arter içerisindeki hastalıklı doku ameliyat sırasında yerinden oynarsa, ayakta küçük ölüm doku alanları meydana gelebilir, organlarda dolaşım bozukluğu ve buna bağlı fonksiyon kaybı gelişebilir, hayati tehlike oluşabilir. Özellikle bağırsaklarda gelişen dolaşım bozukluğu nedeni ile tekrar ameliyat gerekebilir. Greftin etrafında anevrizmanın büyümesine devam etmesine izin verecek kan kaçağı (endoleak) oluşabilir. Bu ek minimal girişimsel açık cerrahi tedavi gerektirebilir. Greft yerinden oynayabilir. Greftin düzenli takip edilmesine ve eğer greftin yeri değişirse, greft tıkanırsa anevrizmada kaçak oluşursa yeni cerrahi girişimlere ihtiyaç duyulabilir. Orjinal anevrizma patlayabilir ve acil cerrahi müdahale gerekebilir. Prosedür nispeten yeni olduğundan, halen bilinmeyen uzun dönem komplikasyonları gelişebilir. İşlem sırasında kullanılan kontrast maddeye karşı alerji gelişebilir, böbreklerde hasar oluşabilir. Kalıcı geçici olarak diyalize ihtiyaç duyabilir. Daha önceden bilinmeyen yeni bir yan etki dahi ortaya çıkabilir. Eğer sigara içiyorsanız, kronik akciğer rahatsızlığınız varsa, şismansanız, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı değerleri varsa veya bilinen kalp rahatsızlığı varsa bu riskler daha yüksek oranla oluşabilir.

5. İşlemin tahmini süresi

Operasyon ortalama 2-4 saat sürmektedir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Bu riskler herhangi bir anestetikle ilgili olabilir. Kullanılan ilaçlardan herhangi biriyle ilgili yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Sık karşılaşılanlar başdönmesi, bulantı, deri döküntüleri ve kabızlıktır. Ameliyattan sonra belli bir süre ritim düzenleyici, ve pıhtılaşmayı önleyen kan sulandırıcı ilaçların kullanılması gerekmektedir. Bu ilaçların kendine özgü yan etkileri olup, fazla alınması durumunda kanamaya meyil; az alınması durumunda ise damarların içinde pıhtı oluşumu gibi yan etkilere yol açabilmektedir. Ayrıca bu ilaçlardan bazılarının kullanımı sırasında hamilelik ve doğum bazı sorunlar doğuracağından hamilelik düşünülmesi durumunda hekim görüşlerinin alınması önerilir.

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

Doktor tarafından önerilen uygun yara bakım pansumanlarının ve beslenme düzenine uygulanması önerilir. **Kan sulandırıcı ilaçların önerilen şekilde kullanılması gerekmektedir. Sigaranın bırakılması ve sedanter yaşamın terkedilmesi önerilir.**

- 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: _____

DOKTORUN BEYANI

Yapılacak olan ameliyatın kendisi ve sonuçları hakkında gerekli açıklamaları yaptığımı ve hastayla ilgili oluşabilecek riskleri anlattığımı beyan ederim. Hastaya soru sorması için fırsat verdim ve bu soruları yanıtladım.

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 : ___/___/_____/_____/_____/_____