

1. İşlemden beklenen faydalar

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda akut batın (karın içinde acil olarak cerrahi müdahale gerektiren durum/hastalık) tanısıyla genel cerrahi servisine yatmış bulunuyorum. Doktorlarım tarafından yapılacak müdahale ile hayatımı tehdit eden durumun (karın içi kanama, bağırsak tıkanıklığı, bağırsak delinmesi) ortadan kalkması.

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

Ölüm dahil tüm risklerin kabul edilerek ameliyattan vazgeçilmesi.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Yapılacak cerrahi uygulamanın faydaları yanında oluşabilecek riskler de bulunmaktadır. Bana yapılacak cerrahi uygulama sırasında ve sonrasında oluşabilecek tüm riskleri kabul ediyorum. Oluşabilecek risk ve komplikasyonların bazıları;

-damar anastomoz ile ilgili problemler,

-Anastomoz kaçağı – fistül (karın içine yada ciltten dışarıya olan akıntı),

-Ameliyat sonrası anastomoz kaçağı olabileceği ve tekrar operasyon gerekebileceği,

-Ameliyat esnasında anastomozun mümkün olmaması halinde kolostomi veya ileostomi(büyük abdestini karnına bağlanan torbaya yapılması)açılabilceği;

-Ameliyat sonrasında karın içinde iltihap ve/veya abselenme hali oluşabileceği ve bu nedenle usg eşliğinde drenaj ya da tekrar operasyon gerekebileceği,

-Yara yerinde enfeksiyon, seroma ,yağ nekrozu gelişebileceği,bu nedenle yaranın açılabilceği ve hastanede kalış süresinin uzayabileceği,

-Yara yerinde ameliyattan sonraki dönemde fitik oluşabileceği ve bunun için ilerleyen dönemde tekrar operasyon gerekebileceği tarafıma anlatıldı.

5. İşlemin tahmini süresi

1 saat ile 8 saat arasında değişebilir.

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

Akut batın acil bir durum olduğundan muhtemelen acil servisten kliniğe çıkacaksınız. 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

kullanacağınız, ne zaman kontrole geleceğiniz ve dikişlerinizi ne zaman aldıracağınız 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 : ___/___/_____ :___/___