

Bu belge Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği önerisidir.

Hasta olarak size uygulanacak olan cerrahi işlem hakkında karar verebilmeniz için, işlem öncesinde, durumunuz ve önerilen cerrahi, tıbbi ya da tanısal işlem ve diğer tedavi seçenekleri hakkında bilgi alma hakkına sahipsiniz. Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmazsa karşılaşılabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul ya da reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz hekiminize açıklaması için lütfen danışınız.

1. İşlemden beklenen faydalar

Tanı ve işlem: Rahim alınma ameliyatı çeşitli nedenlerle (myom, rahim iç tabakası hastalıkları, endometrioz hastalığı, rahim sarkması) yapılmaktadır. Rahim alınma ameliyatı (histerektomi) hazneden (vajinal) ya da karından kesi ile ya da karına açılan delikler ve optik cihaz kullanımı ile kapalı yöntem yardımıyla (laparoskopik) yapılabilir. Bu ameliyat sırasında yumurtalıklar tek ya da çift taraflı alınabilir. Ameliyat sırasında rahimi leğen kemiği boşluğu içerisinde tutan bağlar ve damarlar tutulup bağlandıktan sonra, yapılan kesilerle rahim ve/veya yumurtalıklar dışarıya çıkarılır.

Önerilen cerrahi girişim :

- Karından kesi ile (abdominal) rahim alınması
- Hazneden (vajinal) rahim alınması
- Kapalı yöntem ile (laparoskopik) rahim alınması

Yumurtalıkların alınması : Her ikisi de alınacak, Yalnızca sağ taraf alınacak, Yalnızca sol taraf alınacak

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Benim için uygun görülen cerrahi girişim yapılmazsa hastalığım ile ilgili oluşabilecek aşağıdaki durumlar bana anlatıldı. Eğer aşırı kanamalar nedeniyle ameliyat yapılacaksa bu kanamaların devamı nedeniyle kansızlık gelişebileceği ve kansızlığa bağlı olabilecek sağlık sorunları oluşabileceği, Eğer sarkma nedeniyle ameliyat önerildi ise bu sarkmaların artabileceği ve idrar yapma ve dışkılama sorunlarımın oluşabileceği ya da artabileceği, Eğer myom nedeniyle ameliyat önerilmiş ise myomun büyüyebileceği ve bu nedenle baskı belirtileri yapabileceği, kötü huylu özelliğe değişebileceği (sarkomatöz dejeneresans), yumurtalıkların muayene veya görüntülenmesini engelleyerek yumurtalık hastalıkları açısından tanısal gecikmelerinin yaşanabileceği, Eğer rahim iç tabakası (endometrium) anormallikleri nedeniyle ameliyat önerilmiş ise bu anormalliklerin tipine bağlı olmakla birlikte arasında kötü huylu hale dönüşebileceği. Benim özel durumumdan kaynaklanan aşağıdaki sonuçlarla da karşılaşılabileceğim bana anlatıldı.

3. Varsa işlemin alternatifleri

-Hastalığın tedavi edilmesini kabul etmeyerek doğal seyrine bırakmak

-Bazı hormon veya başka ilaçlar kullanmak

-Anormal olan belli bir kısım varsa bunu çıkarıp kalanını tamir etmek

-Sarkmalar varsa destekleyici cihazlar ile rahimi yerinde tutmaya çalışmak

-Rahim içerisine hormon salgılayan rahim içi araç yerleştirilmesi

-Küretaj sekinde rahim iç tabakasının kazınması, histeroskopi denilen yöntemle rahim iç boşluğunun soğuk ışık kaynağı kullanılan bir alet ile gözlenmesi ve anormal kısmın veya rahim iç tabakasının çıkartılması (endometrial ablasyon ve rezeksiyon)

-Hazneden halka şeklindeki aletler ile sarkmış rahimin yerinde tutulması veya bu yöntemlerden birkaçının birlikte kullanılması.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Cerrahi işlem riskleri : Tedavisiz durumumun devam etmesi durumunda riskler ve zararlar olabileceği gibi, benim için planlanan cerrahi ve tıbbi işlemlerle ilgili de riskler vardır. Cerrahi ve tıbbi işlemlerin tümüne özgü olan enfeksiyon, damarlarda ve akciğerde kan pıhtısı oluşumu, kanama, alerjik reaksiyon, kalp krizi, akciğerlerde havalanma azlığı (atelektazi) ve hatta ölümün olabileceğinin farkındayım. Bana uygulanacak olan girişimle ilgili ayrıca aşağıdaki risklerin de bulunduğu bana ayrıntılı olarak anlatıldı. Bana anlatılan bu

risklerden bazıları oldukça nadirdir. Rahim alınması ameliyatı (histerektomi) ve yumurtalıkların alınması özellikle daha önceden ameliyat geçirmiş kişiler (sezaryen ameliyatı) ya da mevcut bir hastalığı olanlar (kalp hastalığı, seker hastalığı, yüksek kan basıncı, böbrek hastalığı, böbrek ya da karaciğer nakli geçirmiş hastalar, pıhtılaşma bozukluğu ve damar hastalığı olanlar, bağ dokusu hastalığı olanlar), endometrioz hastalığı ve buna bağlı karın içinde yapışıklıkları olan hastalar ve sigara içenlerde daha risklidir.

Yukarıda belirtilen riskler dışında rahimin alınması ameliyatı (histerektomi) ve yumurtalıkların alınması için özel olan riskler su şekilde sıralanabilir:

- Ameliyat kesi yerinde, karın içinde, idrar yollarında, bulantı-kusma, ağrı ve ateşle seyreden iltihap (enfeksiyon) gelişebilir
- İdrar torbası (mesane) zedelenmesi
- Üreter (böbrekten idrar torbasına uzanan tüp) zedelenme riski
- İnce ve kalın bağırsak hasar görmesi, buna bağlı olarak bağırsağın karına ağızlaştırılması (kolostomi)
- Ameliyat sırasında ve sonrasında durdurulamayan kanama ya da kan toplanmasına (hematom) bağlı o bölgeyi besleyen ana damarların (arteria interna iliaka) bağlanması
- Cinsel işlev bozukluğu
- Vajen tepesinde ameliyat sonrası sarkmanın ortaya çıkması
- Ameliyattan sonra önceden var olmayan idrar kaçırma yakınmasının ortaya çıkması ya da var olan yakınmada artış
- Karın içindeki büyük damarlarda zedelenme ve kanamanın ortaya çıkması
- Ameliyat sonrası gelişen yapışıklıklara bağlı karın ağrısı ve barsak tıkanıklığı

Yukarıda belirtilen komplikasyonlar nedeniyle hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir. Ameliyattan sonra uzun vadede karındaki kesi yerinde sertleşme (skar-keloid), karın duvarında fıtık gelişimi gibi komplikasyonlar görülebilir.

İşlemin tahmini süresi

İşlemin süresi kullanılacak yöntemle göre değişebilmekle beraber 60-120 dakika arası olması beklenmektedir.

5. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anestezi: Anestezinin ek riskler getirdiğini biliyorum ama ağrıdan korunmak için ve ağrının geçmesi için planlanan işlem ve ek işlemler için anestezinin kullanılmasını istiyorum. Bana sorulmadan anestezi yönteminin değiştirilebileceğinin farkındayım. İşlem esnasındaki ağrı hissini, anestezi hekimiyle konuşup seçebileceğim bölgesel (spinal ve epidural) veya genel anestezi ile giderileceği söylendi. Anestezinin benim ameliyatımı yapacak olan hekimin kontrolünde olmadığını , ve her bir anestetik maddenin riskleri olabileceğini anladım. Herhangi bir anestezi yönteminin kullanılması sonucunda solunum problemleri, ilaç reaksiyonları, sinir zedelenmeleri, beyin hasarı ve hatta ölüm gibi komplikasyonların olabileceğini anlıyorum. Genel anesteziden kaynaklanabilecek diğer risk ve hasarlar ses telleri, soluk borusu, dişler ve gözlerde zedelenmedir. Bölgesel (spinal ve epidural) anesteziden kaynaklanabilecek baş ağrısı ve uzun süreli bel ağrısı dahil olmak üzere diğer riskleri anlıyorum.

Anestezinin.....

(Unvan ve kişi) tarafından veya onun gözetiminde verilmesine izin veriyorum.

Kan ürünleri: Gerekli olduğunda kan ürünlerinin kullanılmasını kabul ediyorum.

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

Bu ameliyat sonrasında normal koşullarda 3 gün süreyle hastanede kalmanız gereklidir. Batın ameliyatıyla ilgili takip ve bakımlarınız da yapılır. Oturup kalkarken ağrınızın olması normaldir. Hastanede kaldığınız süre boyunca gerektiğinde ağrı kesici kullanılacaktır. Ek bir probleminiz yoksa bağırsak fonksiyonları normale döndükten sonra taburcu olabilirsiniz.

Eğitime katkıya onay: Bu işlemin medikal/paramedikal personelin eğitiminde eğitimsel rolü olabileceğinden medikal eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılımını kabul ediyorum. Ayrıca işlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini biliyor ve bunu da onaylıyorum. Bu çekilen kayıtların da ismimim açıklanmaması kaydıyla bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

- 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 verilerim dışında, hastalığımla ilgili tıbbi verilerin ve tetkik sonuçlarımın eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı.
- 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.

İŐLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaře / İmza :
Tarih / Saat : ___/___/____ ___/___