

### **1. Operasyonun Uygulanması ve Beklenen Faydalar**

Bu operasyon, hasarlı kalp kapağının tamiri veya değiştirilmesi anlamına gelmektedir. Cerrah ameliyat sırasında yapılacak işlemin detayları ve seçimi hakkında karar verebilir. Cerrah göğüsü açarak, kalbin ve akciğerin yerini devralacak bir makine (Kalp- akciğer makinesi) kullanır. Bu makinenin devreye girmesiyle kalp ve akciğer devre dışı kalır. Vücut önemli doku ve organları korumak için soğutulur. Daha sonra kalp durdurulur ve hasarlı kapak değerlendirilir, mümkünse tamir edilir. Alternatif olarak yapay bir kapak ile hasarlı kapak değiştirilebilir. Kalp kapatılır, içindeki hava çıkarılır ve tekrar çalıştırılır. Dolaşım tatmin edici şekilde sağlanınca pompa ayrılır. Akciğerlerin tekrar genişlemesi ve biriken olası sıvıların dışarı boşalması için bir veya daha fazla göğüs tüpü geçici olarak göğüs boşluğunda bırakılabilir. Ameliyat sonrası erken dönemde kalp ritminin kontrol edilebilmesi için bir/iki adet pil teli önlem olarak kalbe takılabilir. Göğüs kemiği tellenir ve cilt kapatılır.

Bu operasyon sayesinde ciddi bozuklukları, nefes darlığı ve kalp yetmezliği semptomlarının düzeltilmesi ve kapak fonksiyonlarının düzeltilmesi sağlanacaktır.

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

Kalp kapağındaki ya da kapaklarındaki bozukluklar sebebiyle uzun dönemde kalp yetmezliği bulguları gelişerek tekrarlayan yoğun bakım yatışları, kalp ritim bozuklukları, ani ölüm, kalp nakli ihtiyacına kadar ilerleyebilecek ciddi konjestif kalp yetmezliği gelişebilecektir.

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

Klasik açık kalp cerrahisi dışında aort kapak stenozu(darlığı) olan yüksek riskli seçilmiş hastalarda transkateter aortik kapak replasmanı operasyonu yapılabilir. Ancak bu operasyon her hastaya uygun olmayıp, genel olarak uzun yaşam beklentisi olmayan ciddi semptomatik hastalarda uygulanmaktadır. Ayrıca minimal invaziv teknikler kullanılarak klasik açık kalp cerrahisi dışında mitral, triküspid ve aort kapak patolojilerine müdahaleler yapılabilmektedir.

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

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır.

Kalp kapak onarım/değişim ameliyatı aşağıdaki risk ve kısıtlamalara sahiptir; Ameliyat bölgesinde kanama olabilir ve durmaması durumunda tekrar ameliyata alınmanız gerekebilir. Kan nakli yapılması gerekebilir. Kan ve kan ürünleri kaynaklı bulaşıcı hastalıklara maruziyet durumları oluşabilir (Hepatit, HIV gibi) Akciğerinizde enfeksiyona yatkınlık yaratan küçük alanlarda çökmeler olabilir. Bu durum akciğer enfeksiyonuna yatkın hale getirebilir, fizyoterapi ve antibiyotik ihtiyacı olabilir. Solunum cihazından ayrılmanız gecikebilir ve yoğun bakımda kalış süreniz uzayabilir. Ameliyat sırasında beyin fonksiyonlarınızda kalıcı veya geçici bozulmalara neden olabilecek değişiklikler gelişebilir. Ameliyat sonrasında bitkisel hayat gelişebilir. Ameliyatın verdiği stress ve kullanılan ilaçların yan etkisi olarak mide kanaması geçirebilirsiniz. Böbrek yetmezliği gelişebilir ve geçici yada kalıcı diyaliz ihtiyacı olabilir. Akciğer veya nadiren kalp etrafında sıvı birikmesi durumunda iğne ile boşaltma işlemi ya da tüp drenajı gerekebilir. Çarpıntı, özellikle atrial fibrilasyon denilen hızlı ritm görülebilir. Bu durum gerekirse elektrik uyarısı veya ilaç ile kontrol edilebilir. Bacağınızda şişlik ve ağrı ile giden bir pıhtı oluşumu (derin ven trombozu) meydana gelebilir. Bu pıhtıdan bir parça koparsa akciğerlerinize gidebilir (pulmoner emboli) ve nefes darlığına yol açabilir, bu ölümcül olabilir. Ameliyattan sonraki bir kaç gün geçici bilinç bulanıklığı olabilir. Yaralarınız enfekte olabilir, kızarıklık, ağrı ve şişlik (keloid) oluşabilir ve antibiyotiklere ihtiyaç olabilir. Enfeksiyon nedeni ile yaranız açılabilir ve tekrar cerrahi müdahale gerekebilir. Göğüs kemiği enfeksiyon yada uygunsuz hareketler nedeni ile kaynamayabilir ve tekrar bir araya getirmek için cerrahi müdahale

gerekebilir. Kalp kapağının değişmesi durumunda yeni kapağın üzerinde kanın pıhtılaşmasını engelleyen ilaçları ömür boyu almanız gerekecektir. Takılan yeni kapağın zaman içerisinde ikinci bir ameliyatla değiştirilmesi gerekebilir. Hayatınızı kaybedebilirsiniz. Bunlar sık görülen risklerdir. Burada anlatılmayan daha az sıklıkla karşılaşılan risklerde olabilir. **Genel ya da özel sorularınız varsa lütfen cerrahınıza sorunuz.**

#### **5. İşlemin tahmini süresi**

Operasyon ortalama 4-6 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. Kalp kapağının değişmesi durumunda kapağın üzerinde kanın pıhtılaşmasını engelleyen ilaçları (Warfarin-Coumadin) ömür boyu almanız gerekecektir. Bu ilacın kendine özgü yan etkileri olup, fazla alınması durumunda kanamaya meyil; az alınması durumunda ise kapağın üzerinde pıhtı oluşumu gibi yan etkilere yol açabilmektedir. Bu nedenle ameliyat sonrası belli aralıklarla yapılacak kan tahlili ile bu ilacın kullanımı ayarlanacaktır. Ayrıca bu ilacın kullanımı sırasında hamilelik ve doğum bazı sorunlar doğuracağından hamilelik düşünüyorsanız ameliyat kararını ailenizle konuşarak vermeniz uygun olacaktır.

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

Operasyondan sonra her 3-4 haftada bir Coumadin kullanan hastaların INR, PT ölçümlerini yaptırarak optimal kişisel ilaç dozlarının takibinin aile hekimi, kardiyoloji ya da kalp ve damar cerrahisi uzman hekimlerince yaptırılması gerekmektedir. Ayrıca bu ilacın olası etkileşimleri nedeniyle hastaların özellikle K vitamininden fakir beslenmesi (yeşil yapraklı sebzeler, turp, greyfurt, şalgam vb.), herhangi bir sağlık problemi için ilaç kullanılması gerektiğinde ilgili hekime bu ilacı kullandığı hakkında bilgi vermesi önerilir. Herhangi cerrahi işlem öncesinde (Diş tedavileri, dövme-piercing, saç ekimi, liposuction gibi kozmetik işlemlerin vb. yaptırılması) mutlaka endokardit (kalp kapaklarının iltihabı) için profilaksi yapılması gerektiğini bilmesi veya ilgili hekimlere bildirmesi önerilir.

Göğüs kemiğinin kaynaması için 2 ay süreyle vücut hareketlerine dikkat edilmesi, yakınlarından bu zamanlarda yardım alınması, yan yatılmaması ve doktor tarafından önerilen uygun yara bakım pansumanlarının ve beslenme düzeninin uygulanması 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 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_