



İLEOSTOMİ/KOLOSTOMİ KAPATILMASI AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No:	YÖN.RB.167
Yayın Tarihi:	23.11.2017
Rev.No:	00
Rev.Tarihi:	
Sayfa no:	3/1

Tarih:..../..../20....

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi:

Hasta olarak size uygulanacak olan 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 vermektir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul yada reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz hekiminize açıklaması için lütfen danışınız.

Muayene ve tetkikler sonucunda doktorlarımız tarafından “İleostomi/Kolostomi kapatılması” (daha önce karın duvarına ağızlaştırılmış olan barsağın tekrar birleştirilmesi) ameliyatı olmam önerildi. Ameliyat olmamam halinde gelişebilecek sorunlar ile ilgili olarak detaylı bilgi verildi.

Geçirilmiş ameliyatlar/hastalıklar nedeniyle, ince bağırsağın ve/veya kalın bağırsağın karına ağızlaştırılması işlemi gerçekleştirildikten sonra, önceki hastalığın tedavisi sonrasında barsağın bir kısmının çıkarılıp daha sonra uçlarının birleştirilerek (anastomoz) tekrar karın içerisine yerleştirilmesi planlanmaktadır. Bu işlem sonrası planlandığı gibi bağırsak uçları birleştirilebileceği gibi (anastomoz), karın duvarı dışına alınarak tekrar torbaya bağlanması da (kolostomi, ileostomi, jejunostomi) gerekebilir.

Bu operasyon sırasında karının açıldıktan sonra beklenmeyen veya daha önce saptanamayan sorunlarla karşılaşılabilir. Bu durumda ameliyat sırasında sorunun saptanarak giderilmeye çalışılacaktır

Bu süreç ile ilgili aşağıdaki konular anlatıldı.

1. Klinikte yatacağım süre boyunca yapılacak işlemler,
2. Yapılması planlanan ameliyat ile ilgili bilmem gerekenler,
3. Cerrahi tedaviden beklenen yararlar,
4. **Ameliyat ile oluşabilecek risk ve komplikasyonlar,**

a) Tüm ameliyatlarda görülebilecek olan genel komplikasyonlar (anestezi (narkoz) ile ilgili tehlikeler, kanama, enfeksiyon, ilaç allerjisi).

Her ameliyatta olduğu gibi genel anestezinin komplikasyonları olabilir. Ameliyat sırasında hastaya narkoz verilecek ve soluk borusuna bir tüp yerleştirilerek solunumu oradan sağlanacaktır. Bu işlem sonrası tüpün çıkarılması gecikebilir ya da mümkün olmayabilir. Bu durumda hasta yoğun bakımda tedavi edilir. Yine anesteziye bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1’den daha düşük oranlarda **ölüm riski** söz konusu olabilir. Anestezi ile ilgili komplikasyonlar ile ilgili ayrıntılı bilgi anestezi ekibinden alınacaktır ve bu konulardaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.

Ameliyat sırasında ya da sonrasında kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur.

Ameliyat sonrası akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında, yarada iltihaplar gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler.

Ayrıca tedavi sırasında kullanılan ilaçlara karşı alerji gözlemlenebilir; yapılacak bütün müdahalelere rağmen alerjik durumlar anafilaksi denilen ciddi bir durum ile sonuçlanarak **ölümle** sonuçlanabilir.

b) İleostomi/Kolostomi kapatılması ameliyatına özgü olası sorunlar

• Ameliyatta karın içindeki organlar önceki girişimlere bağlı olarak birbirlerine yapışmış olarak bulunabilirler. Bu durumda organlar birbirlerinden ayrılırken bazı bölgelerde yaralanmalar olabilir ve bu durum ek girişimler (organların bir bölümü ya da tamamının alınması gibi) gerekebilir. Böyle bir durumda birbirine ağızlaştırılan ya da yaralanan bağırsak bölümleri arasındaki bağlantı kendiliğinden açılabilir ve peritonit ve/veya fistüllere yol açabilir. Bu durum hayati tehlike yaratabilir, tekrar ameliyat gerektirebilir, yoğun bakım tedavisi gerektirebilir ve ölümlerle sonuçlanabilir. Ayrıca böyle bir durum gerçekleştiğinde yapılacak ameliyatta bağırsağın tekrar torbaya alınması da söz konusudur.

• Ameliyat sırasında oluşabilecek diğer komplikasyonlar nedeniyle de bağırsağın tekrar torbaya bağlanması gerekebilir.

• Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir.

• Ameliyatta ince ve kalın bağırsak, dalak, pankreas, böbrek, üreter, mesane gibi organ yaralanmaları olabilir ve buna bağlı ek girişimler gerekebilir.

• Karın duvarının hemen ameliyat sonrasında veya daha sonrasında, onarım için sentetik yama kullanılabilir. Bu yama yabancı cisim reaksiyonuna ve iltihaplara yol açabilir. Tekrar ameliyat, yamanın çıkarılması ve fitiğin tekrarlama riskleri mevcut olduğu gibi ameliyattan sonraki uzun dönemde yamanın bağırsakları yaralama, delme ve fistüllere yol açma riski mevcuttur.

• Bunlara ek olarak, ağrılar ameliyat sonrasında da sürebilir.

• İlerlemiş kanser veya diğer beklenmeyen durumlarda ameliyat sırasında hiçbir cerrahi girişim yapılamayabilir; problem şifa ile sonuçlanmayabilir.

5. Ameliyat sonrası gelişebilecek genel sorunlar:

• Akciğer sorunları ve enfeksiyonları gelişebilir.

• Bacak toplar damarlarında iltihap, tıkanma ve akciğer damarlarına veya vücudun başka bölgelerine pıhtı atabilir.

Gereken tüm önlemlerin alınmasına rağmen ameliyatta ya da ameliyat sonrasında damarlarda kan pıhtılaşması sonucu akciğer embolisi görülebilir. Bu çok ciddi bir durum olup **ölüm riski** mevcuttur. Risk grubuna giren hastalarda bu sorun için gereken önlemler alınacaktır; ancak alınmasına rağmen bu durum gerçekleşebilir.

• Bazen ameliyattan sonra, iltihap o bölgede ya da karının alt bölgesinde toplanarak apseleşebilir. Bu durumda bu apse ya ameliyatsız, görüntüleme yöntemleri eşliğinde karın içine bir tüp sokularak ya da ikinci bir ameliyatla temizlenebilir. Yaşlılarda, şişmanlarda, şeker hastalığı olanlarda, böbrek yetmezliği olanlarda risk daha fazladır.

Yukarıda listelenen komplikasyonlar geliştiği takdirde tedavileri için tıbbi veya yeni bir cerrahi/endoskopik/radyolojik girişim geçirmem gerekebileceği, ancak bazı durumlarda tam şifa veya salaha ulaşılamayacağı bana bildirildi.

6. Ameliyat sonrası dönem ile ilgili beklentiler ve yapılacak ilave tedaviler,

• Uzun süre, belki de hayat boyu barsağın karın duvarına ağızlaştırılması nedeniyle torba (kolostomi veya ileostomi torbası) kullanmak, bazı ilaçlar (tablet veya iğne) kullanılmak zorunda kalınabilir.

• Ameliyat bölgesinde ameliyat izinin görülmesi ve ameliyata bağlı kozmetik sorun olabilir.

• Ameliyattan sonra yara yerinde fitiklaşma durumu oluşabilir.

7. Klinikte yattığım süre içerisinde uymam gereken kurallar, hakkında bilgi verildi.

Sorduğum tüm sorulara yanıt aldım.

Hasta, veli veya vasiinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.
- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için(örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onam geçerli olacaktır.

Lütfen kendi el yazınızla "hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, onay veriyorum."yazınız.

Tarih:...../...../..... Saat:

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE	HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;
Hastanın Hasta Adı Soyadı:..... Adresi Tel.No:..... İmza:	Yasal Temsilci *(Vasi) veya Veli Hasta Adı Soyadı:..... Adresi Tel.No:..... İmza:
Doktor Adı Soyadı:..... İmza:	Doktor Adı Soyadı:..... İmza:
Şahit** Adı Soyadı:..... İmza:	Şahit** Adı Soyadı:..... İmza: