



SAFRA KESESİ (KOLESİSTEKTOMİ) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Doküman No	YÖN.RB.22
Yayın Tarihi	18.01.2010
Rev. No	02
Rev. Tarihi	18.03.2019
Sayfa No:	2/1

Sayın Hasta, Veli / Vasi

Sağlık durumunuz / hastanızın sağlık durumu ile ilgili ve size/ hastanıza önerilen tıbbi, cerrahi ya da teşhise yönelik her türlü işlemler ve bunların alternatifleri, faydaları, riskleri hatta olabilecek zararları hakkında bilgi sahibi olmak ve tüm bunları ya da bir kısmını reddetmek ya da kabul etmek veya yapılacak işlemleri herhangi bir aşamasında durdurmak hakkına sahipsiniz.

Sizden okuyup, anlamanızı istediğimiz bu belge, sizi ürkütme ya da yapılacak tıbbi uygulamalardan uzak tutmak için değil, bu uygulamalara rıza gösterip göstermeyeceğinizi belirlemede sizi bilgilendirmek ve onayınızı almak için hazırlanmıştır.

Genel Bilgi:

Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu Genel anestezi altında karın ön duvarı açılarak operasyon ile hastalıklı safra yolunun parçası, bölümü (segment rezeksiyonu) veya tamamı karaciğerin bir kısmı veya büyük bir bölümü ile birlikte, ayrıca gerekliliği halinde safra kesesi ve bir kısım yada tamamen safra yolları, çevresindeki yağlı zarlar ve lenf düğümleri çıkarılacaktır. Açıkta kalan safra yolları ile ince bağırsaklar arasında yeni yollar oluşturmak gerekli olabilmektedir. Günümüzde bu operasyonlar daha çok safra yollarının kötü huylu hastalıkları (kanser) için uygulanmakta olmakla birlikte safra yollarının iyi huylu darlıkları başta olmak üzere bazı özel durumlarda hekimin hastaya nedeninin açıklaması koşuluyla ve bazı yaralanmalarda da uygulanmaktadır. Taşlı kolesistit (Safra kesesi taşı) tanısı koyan doktorlar tedavi için kolesistektomi ameliyatı önerdiler. Bu ameliyat esnasında Safra kesesinin içindeki taşlarla birlikte çıkarılacağı söylendi.

Ameliyat dışında tedavi seçeneği olmadığını ve tedavi olmadığını takdirde gelişebilecek sorunları bana anlattılar.

Bu ameliyat ile ilgili aşağıda belirtilen risk ve olası tehlikeler tarafıma anlatıldı:

Genel Komplikasyonlar:

Bu ameliyat ile 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 ve sonrasında derin toplardamar sisteminde oluşabilecek pıhtılar oradan koparak akciğer embolilerine yol açabilirler. Bunun önlenmesi için gerekli ilaç tedavisine ameliyat öncesi başlanacak ve ameliyattan sonra da sürdürülecektir. Ayrıca ameliyat sonrası hastanın erken hareketlendirilmesi gibi ek önlemler de alınacaktır. Ancak bu riski % 100 ortadan kaldıracak bir yöntem tıpta henüz bilinmemektedir. Bu çok ciddi bir durum olup ölüm riski mevcuttur.

• Ameliyat sonrası içeriye ya da dışarıya kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur.

• Olası enfeksiyonlara karşı da antibiyotik uygulanacaktır ancak bu uygulamanın enfeksiyonu riskini sıfıra indirmesi tıbben imkansızdır. Bu enfeksiyonlar karın içinde, akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında, yarada gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler.

İşleme Ait Komplikasyonlar:

Ameliyattan sonra safra kesesinin karaciğer yatağından veya bağlanan safra kesesi safra kanalından safralı sızıntı olabilir ve peritonit (karın zarı iltihabı) ve/veya fistüllere (karından deriye safra sızıntısına) yol açabilir. Bu durum hayati tehlike yaratabilir, tekrar ameliyat gerektirebilir, yoğun bakım tedavisi gerektirebilir ve ölümlü sonuçlanabilir. Bağlına safra kesesi damarının açılması ile kanama olabilir ve tekrar ameliyat gerektirebilir.

• Safra kesesi çıkarılırken kese içindeki taşların safra kanalına düşmesi sonucu sarılık, kolanjit (safra yolları iltihabı) ve pankreatit (pankreas iltihabı) gelişebilir. Ameliyat sırasında safra kesesi kanalının açıldığı ana safra Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir. Hazımsızlık ve yağlı yemekler sonrası ağrı ile karakterize postkolesistektomi sendromu gelişebilir.

• Ameliyatta karaciğer, duodenum (oniki parmak bağırsağı), kalın bağırsak gibi organ yaralanmaları olabilir ve buna bağlı ek girişimler gerekebilir.

• Ameliyat sonrasında karın duvarındaki ameliyat yarasında ayrılma olabilir ve kapatılması için tekrar ameliyat gerekebilir. Başlangıçta iyileşme problemi olmasa bile ileriki yıllarda kesi yerinde fıtık gelişebilir ve ameliyat gerektirebilir.

• Ameliyat sonrası erken dönemde ya da bazen yıllar sonra bağırsaklar arasında ya da bağırsaklarla karın duvarı arasındaki yapışıklıklara bağlı bağırsak tıkanması gelişebilir. Bu durum yeniden ameliyatı gerektirebilir.



**SAFRA KESESİ (KOLESİSTEKTOMİ)
AMELİYATI
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Doküman No	YÖN.RB.22
Yayın Tarihi	18.01.2010
Rev. No	02
Rev. Tarihi	18.03.2019
Sayfa No:	2/2

• Ameliyat laparoskopik planlanmış ve bitirilmişse kamera görüş alanı dışındaki diğer bazı hastalıklar görülmeyebilir.

Ameliyat laparoskopik olarak planlanmış ve başlanmışsa bile laparoskopik olarak tamamlanamayabilir ve %3 ila 5 olasılıkla açık ameliyata geçilebilir.

Alternatif Tedaviler:

Çok erken safhalarda endoskopik veya radyolojik yöntemler, kimyasal maddelerin enjeksiyonu veya özel ses dalgaları yayan aletlerle kitlelerin yakılarak tedavisi, kanser dışı sorunlar için ilaç tedavileri ve kanserin ileri evresinde cerrahi ile birlikte veya bağımsız olarak kemoterapi ve radyoterapi uygulanabilir.

Hasta, Veli Veya Vasinin 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 kullanılabileceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum

İşlemin Tahmini Süresi : 60-90 dakikadır.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri: Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları: Hastane Tel: 0 212 274 69 25 – 444 25 93

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:

.....
.....

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: