



## APPENDEKTOMİ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.23
Yayın Tarihi	17.11.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/1

### Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lütfen formu dikkatlice okuyun ve sorulan cevaplayın!

Bildiğiniz gibi apendiksizin alınması amacıyla ameliyat planlanmaktadır. Doktorunuz bu işlemden önce sizinle görüşerek bilgi verecek ve cevabını bu formda bulamadığınız sorularınız cevaplayacak ya da tam anlaşılmayan noktalara açıklık getirecektir. Bu form sizi doktorunuzla yapacağınız görüşmeye hazırlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu bilgiler ışığında serbest iradenizle ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. İsteddiğiniz anda tedavi kararınızdan vazgeçebilirsiniz.

### Hastalığınız Hakkında Bilmeniz Gerekenler:

Apendiks, kalın bağırsağın hemen başlangıç bölgesinde yerleşen kısa, kör bir bağırsak parçasıdır. Bunun herhangi bir nedenle iltihaplanmasına akut apandist" denir. Apandist acil müdahale gerektiren ciddi bir durumdur. Kolay sayılabilecek oldukça etkin bir cerrahi tedavisi vardır ve bilinen tek tedavisi cerrahidir.

Akut apandisit tanısı, bulgular oluştuğunda deneyimli bir cerrah tarafından muayene ile konur. Ancak bazen hastanın bulguları net değildir ve tanıyı kesin koyduracak bir yöntem henüz bildirilmemiştir, bu nedenle bir cerrah tarafından yapılan muayene halen daha en etkin tanı yöntemidir. Gerektiği durumlarda tanıyı desteklemek amacı ile ultrason veya tomografi istenebilir. Apandist eğer tedavi edilmez ise yüksek oranda ölümlü sonuçlanır. Ancak tanının kuşkulu olduğu durumlarda cerrah hastayı bir müddet hastanede yatırarak takip edebilir

### Girişimin Yapılmaması Durumunda Neler Olabilir?

Eğer akut apandist hali varsa ve girişim yapılmazsa apandist patlayarak iltihap karın içine yayılır ve büyük oranda ölümlü sonuçlanır. Bugün için tedavi edilen olgularda apandist nedeniyle ölüm oranı %1'den azdır. Ancak tedavi edilmez ise bu oran neredeyse %70'lere çıkar.

### Nasıl Bir Tedavi/Girişim Uygulanacak (Alternatif Tedaviler Hakkında Bilgi İçermelidir):

Akut apandist hali doğrulansa da doğrulanmasa da apendiksizin çıkarılması planlanmaktadır. Ameliyatınız uzman bir cerrah tarafından yapılacaktır. Apendiksizin ameliyatta normal bulunsa bile apendiksinize ulaşmak için yapılacak kesi ileride kafa karıştıracığından apendiksizin çıkarılacaktır. Apendiks kullanılabilir fonksiyon göstermediği için çıkarılmasında fonksiyonel anlamda bir zarar yoktur. Tedavide önerilen işlem cerrahi olarak apendiksizin çıkarılmasıdır.

**Sık görülebilen yan etkiler:** Kesi yerinde infeksiyon (iltihaplanma), genel olarak karın ameliyatına bağlı solunum problemleri (atelektazi, pnömoni) kanın pıhtılaşması (bacaklarda ve bazen akciğerlerde).

**Nadir görülebilen yan etkiler:** Apendiks kesilip kalan kök bağlanır. Bu bağlanan yer nadiren açılıp ikinci bir ameliyata sebep olabilecek durumlar gelişebilir. Eğer apendiks patladıysa ameliyata rağmen daha sonra buradan akan iltihap o bölgede ya da karının alt bölgesinde toplanarak abseleşebilir. Abse 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.

### Girişimden Önce Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:

Akut apandist 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 planlarsa 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.



## APPENDEKTOMİ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.23
Yayın Tarihi	17.11.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/2

### Girişimden Sonra Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:

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 kullanacağınızı, ne zaman kontrole geleceğinizi ve dikişlerinizi ne zaman alacağınızı size söylenecektir. Eğer bu size söylenmezse lütfen doktorlarınızı uyarınız.

### Hekimin Hasta Hakkında Bilmek İstedikleri:

Lütfen ameliyat öncesi var olan teşhis edilmiş tüm hastalıklarınızı, aldığınız tüm ilaçlarınızı, varsa ailesel hastalıklarınızı, alerjik durumunuzu, kanama istidadı, yara iyileşmesinde gecikme, kullanılan ilaçlar vs.

### 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 taktirde 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 kullanılabilirliği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim taktirde 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 hekimime, farklı bir hekime, tedavi gördüğüm 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:

.....  
.....

## APPENDEKTOMİ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.23
Yayın Tarihi	17.11.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/3

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

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