



LAPARATOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.27
Yayın Tarihi	12.12.2013
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	2/1

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlem hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamen serbest iradenizle işlemi yaptırma veya reddetme hakkına sahipsiniz.

onucu uzvun kopması durumunda ilgili konsültasyonlar (diğer bölümlerle görüşülerek) sonucu tekrar yerine dikilmesi mümkün olmadığında, bölgeye debridman-irrigasyon uygulanarak kopan bölge kapatılır.

Yapılması Planlanan Girişim (Ler)

Geçirilmiş ameliyatlardan dolayı, ince bağırsakların ve/veya kalın bağırsakların bir ya da birkaç kesiminin birbirine yapışmış olduğu ve bunun da bağırsak tıkanıklığına yol açmış olduğu düşünülmektedir. Gerekli takip ve tedavi uygulanmasına rağmen bağırsak geçişi açılmamıştır. Bu durumda karnın açılması, sorunun saptanarak giderilmeye çalışılması gerekmektedir. Saptanan sorunun türüne göre basitçe yapışıklıkları ayrılabilir, ince ve kalın bağırsağın bir ya da birkaç kesimi alınmak (rezeke edilmek) zorunda kalınabilir. Bu işlem sonrası bağırsak uçları birleştirilebileceği gibi (anastomoz), karın duvarı dışına alınarak torbaya bağlanması da (kolostomi, ileostomi, jejunostomi) gerekebilir.

Olası Komplikasyon (Lar)

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 anestezide bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1'den daha düşük oranlarda ölüm riski söz konusu olabilir. Anestezi ve anestezi ekibince uygulanacak ek işlemler (santral kateter uygulaması, arter ponksiyonu vb) hakkındaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.

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.

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.

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

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 torbaya alınması da söz konusudur.

Ameliyat sırasında oluşabilecek komplikasyonlar nedeniyle bağırsağın 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 onarımında sentetik yama kullanılabilir. Bu yama yabancı cisim reaksiyonuna ve iltihaplara yol açabilir. Tekrar ameliyat, yamanın çıkarılması ve fitiğin tekrarlanması riskleri mevcut olduğu gibi ameliyattan sonraki uzun dönemde yamanın bağırsakları yaralama, delme ve fistüllere yol açma riski mevcuttur.

Bunlara ek olarak, hastanın ağrılarının karın duvarındaki kitleye bağlı olduğu düşünülmeyi için ağrıların ameliyat sonrasında da sürmesi beklenmektedir.

Hastalık(lar) ve planlanan girişim(ler) hakkında tarafıma (tarafımıza) ayrıntılı bilgi verilmiş, olası komplikasyon ve riskler eksiksiz olarak anlatılmıştır.

Yukarıda belirtilen girişimlerin ve girişim sırasında, tıbbi zorunluluk olarak gerekebilecek diğer ek girişimlerin uygulanmasını kabul ediyorum (ediyorum).

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.



LAPARATOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.27
Yayın Tarihi	12.12.2013
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	2/2

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: