



## TOTAL SUBTOTAL GASTREKTOMİ (MİDE TM) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.30
Yayın Tarihi	03.07.2013
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/1

### Sayın Hasta, Sayın Veli/Vası

Lütfen formu dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın.

Size total subtotal gastrektomi olarak ifade edilen midenin tamamı veya bir kısmını çıkartmaya yönelik bir cerrahi müdahale tavsiye edilmektedir. Gastrektomi özellikle mide tümörü olan hastalarda zaman zaman mide tümörü olamayan ama mide çıkışının tıkanması veya mide kanaması gibi durumlarda da yapılabilir. Burada bu cerrahi müdahalelerin bazı faydalarını, amaçlarını, risklerini ve alternatiflerini açıklıyoruz. Seçimleriniz hakkında karara varabilmeniz için bilgi vermek istiyoruz.

### Hastalığınız Hakkında Bilmeniz Gerekenler:

Mide gıdaların ilk sindirimini başladığı ve gıdaların kontrollü olarak oniki parmak barsağına geçişini sağlayan bir organdır. Günümüzde, mide tümörü tedavisinde bilinen tek yol cerrahi olarak midenin tamamı veya bir kısmının çevresindeki lenf bezleriyle beraber çıkarılmasıdır. Midenin bir kısmı ya da tamamının çıkarılması çoğu kez kişilerin genel yaşam konforu veya sosyal adaptasyonu etkilemez.

### Girişimin Yapılmaması Durumunda Neler Olabilir?

Mide tümörü veya diğer durumlar için bu girişimin yapılmaması hayat sürenizi direkt etkileyen bir durumdur. Size önerilen bu ameliyat uzun bir yaşam süresi için günümüzde bilinen tek alternatifidir.

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

**İşlem öncesi:** Biz ameliyat yapmak için kilonuzun yeterli olduğundan emin olmalıyız. Genel sağlık durumunuz hakkında bilgi verecek bazı tetkikler yapacağız. Yatışınız öncesi ve esnasında doktorunuz sizin genel sağlık durumunuzla ilgili sorular soracak ve kan testi gibi bazı tetkikler yapılacaktır. Bu sizin ameliyat ile ilgili herhangi bir soru sormanız için iyi bir fırsattır.

**İşlem süresinde:** Size genel anestezi verilecektir. Mide karında bulunmaktadır. Bu nedenle mideyi çıkarmak için karın kesisi gerekmektedir. Kesi göbek deliğinin altından göğüs kemiği altına kadar uzanmaktadır.

**Total gastrektomi:** Mide kendisini içeride tutan yapılardan serbestleştirilir ve çevresindeki lenf bezleriyle beraber çıkartılır. Yeni mide ince barsaktan oluşturulur ve yukarıya çekilip boşluğu doldurmak için yemek borusu ile birleştirilir. Eğer tümör etkilemişse pankreas ve dalağın bir kısmının da çıkarılması gerekli olabilir.

**Alternatif ameliyat seçenekleri:** Günümüzde , mide tümörü tedavisinde bilinen tek yol cerrahinin bu tipini içermektedir.

### Ortaya Çıkabilecek Yan Etkiler:

**Ameliyat sonrası ciddi ve sık ortaya çıkan riskler:** 1. Cerrahinin bu tipinde ortaya çıkan komplikasyonlar ve bu operasyonlar ile ilişkili riskler herhangi bir operasyon gibi nadir değildir. Bununla birlikte, uzman takım tarafından değerlendirildikten sonra işleme başlamaktadır ve bu operasyonun yapılması sizin için yaşamsal önem arz etmektedir.

2.Cerrahi: Kan pıhtıları (örneğin bacaklarda veya bazen akciğerlerde), kalp (örneğin anormal ritim), solunum (örneğin göğüs enfeksiyonları), yara ile ilgili problemleri içeren cerrahinin genel riskleridir. Yemek borusu ve ince barsak arasındaki bileşke yerlerinden açılma ve sızıntılar gastrektomiye spesifik çok ciddi komplikasyonlardır.

3.Operasyon sonrası yara izi: Bu cerrahilerde büyük kesi gerekmektedir. Yara büyük gözükmekte fakat iyileşme oldukça iyidir. Tam iyileşme yaklaşık 6 aya yakın zaman almaktadır. Bu yarada enfeksiyon sık değildir, fakat enfeksiyon meydana geldiğinde yenilenme yavaş olabilir.

4. Barsak düzeninin bozulması: Midenize yapılan operasyonda barsaklarınızın ana sinirlerinin bazıları kesilir. Bunun genellikle barsak fonksiyonları üzerinde bazı etkiler vardır. En yaygın etkilerden biri hastada ishal ataklarının gelişmesidir. Bu durum zamanla düzelmektedir. Hastalarda gastrektomi sonrası yeme ile kolik karın ağrısı sıkır, fakat bu da zamanla düzelmektedir. Gastrektomi sonrası yeterli besin almak çok büyük problemdir ve sizin az miktarda çok sık aralıklarla yemek yemeğe kendinizi hazırlamanız gerekmektedir (günde 5-6 kez). Herkes başlangıçta az ya da çok zorluk çekebilmektedir. Çoğu hasta zamanla adapte olabilmektedir.

5. Ölüm: Bu operasyon sonrası çok ciddi komplikasyonlar çoğu hastada gelişmemektedir. Fakat bu operasyondan sonra ölümlerle sonuçlanan komplikasyon riski yaklaşık riski %5'dir (yaklaşık yirmi hastada bir). Risk faktörleri olan hastalar için komplikasyonlar hemen hemen %10 artış gösterebilir.

6.Çoğu hastada cerrahiden sonra herhangi ciddi komplikasyon bildirilmemiştir. Diyabet veya karaciğer yetmezliği gibi medikal rahatsızlığı veya göğüs, kalp hastalığı olanlar ve yaşlı veya aşırı kilolularda bu riskler artmaktadır. Siz doktor, hemşire ve diğer sağlık bakım çalışanlarından oluşan uzman takım tarafından bakılacaksınız. Ortaya çıkan sorunlar hızla değerlendirilir ve işleme alınır.

Bazı zamanlarda operasyonda önceden tahmin edilenden daha karışık bir hastalık ortaya çıktığında istenen sonuca ulaşmak için cerrahinin türünü değiştirme gereksinimi duyulabilir. Bu midenin daha çok, bir kısım kalın barsak veya



## TOTAL SUBTOTAL GASTREKTOMİ (MİDE TM) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.30
Yayın Tarihi	03.07.2013
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/2

bir kısım yakın organdan (örneğin karaciğer) çıkarılabilir. Bu olasılığı içeren izin formunu imzalayacaksınız. Eğer tamamıyla kaçınılmazsa cerrah herhangi bir organ çıkarabilir.

**Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:** Operasyonun zamanı ve şekli hastalığınızın durumu ve hastanemiz çalışma koşullarıyla ilişkilidir. Bu yalnız başına cerrahınızın alabileceği bir karar değildir. Ameliyatın hedefi kanseri veya anormalliği ortadan kaldırmaktır. Tümör operasyonlarında ameliyat en yüksek iyileşme şansını temin eder. Fakat tedaviye kemoterapi ve/veya radyoterapi de eklenebilir.

Cerrahi sonrası başarı şansı mide tümörlerinde patolojik evre, doku tipi gibi bazı faktörlere bağlıdır. Bu konuyla ilgili patolojik inceleme sonrası yaklaşık bir fikir sahibi olunabilir.

### **Girişimden Önce Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:**

Mide tümörü için ameliyat edilecek hastalar belli bir süre önce hastaneye yatırılır. Bu süreçte eğer hastanın ihtiyacı varsa beslenme desteği ve gerekli tetkik- konsültasyonlar yapılır. Bu süre hastadan hastaya değişmekle beraber yaklaşık 7-10 günlük bir süreyi alabilir.

Kullandığı ilaçlar ve diğer hastalıklarınız hakkında doktorunuza ayrıntılı bilgi veriniz.

### **Girişimden Sonra Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:**

Operasyon sonrası ayılma odasında uyanacaksınız. Nefes almanıza yardımcı olmak için yüzünüzde bir oksijen maskesi olabilir. Ayıldığınızda kendinizi uyukulu hissedebilirsiniz.

Bu ameliyat sonrası çoğu hasta kollarındaki toplardamardan birinin içinde küçük plastik tüpe sahip olacak. Bu tüp kendi kendinize yeterince beslenebileceğiniz ana kadar vücudunuzu besleyecek olan sıvıyı içeren bir torbaya bağlanmış olabilir.

Siz ayılma odasında, bir hemşire de düzenli olarak nabzınızı ve kan basıncınızı kontrol edecek. Yeterli hareket yeteneğine kavuştuğunuzda odanıza geçebileceksiniz.

Özellikle genel anestezi sonrası bazen hastalar operasyondan sonra bulantı hissedebilirler ve kusabilirler. Bulantı hissettiğinizde, lütfen hemşireye bildirin, rahatlamanız için size ilaç verecektir.

**Yeme içme:** Cerrahi sırasında burnunuza yerleştirilmiş beslenme tüpüne sahip olacaksınız. Bu bazen ince barsak içinden direkt karın duvarındaki kas ve ciltten geçen bir tüple yapılabilir (beslenme jejunostomi). Bu tüp yolu ile ilk günlerde sizi besleyebileceğiz. Yaklaşık 6 gün sonra normal içeceklerle izin vermeden önce barsak birleşimlerine tümüyle sağlıklı iyileştiğini sindirim sistemine X-ray ile kontrol edeceğiz.

**Ayağa kalkıp dolaşmak:** Genellikle yataktan çıkabileceğinizi hisseder hissetmez kalkmanız en iyisidir. Eğer ilk günde yataktan çıkmazsanız kan pıhtılaşması oluşmasına önlemek için bacaklarınızı yatakta hareket ettirmeniz teşvik edilecektir.

**Hastaneden ayrılabilmeniz zaman:** Bu zaman (hastanede kalma süreniz) operasyondan sonra ne kadar hızlı iyileşebileceğinize, operasyon türüne ve doktorunuzun kararına bağlı olacaktır.

**Normal aktiviteleri içeren işlere geri dönme zamanı:** Büyük bir cerrahi müdahaleye alınacaksınız. Bunun tam anlamıyla üstesinden gelmeniz en azından 2-3 ay alacaktır. İlk 4 haftada ayağa kalkabilirsiniz ve aktivitenizi dereceli olarak arttırmanız gerekmektedir. Başlangıçta yaşam tarzınızda bazı düzenlemeler yapma ihtiyacı duyabilirsiniz, fakat sonuçta normal aktivitelerinize geri dönüş yapabileceksiniz. Eve gitmeden önce iyileşmenizde özellikli bilgi ve eğitimler tarafımızca sağlanacaktır. Hastaneden ayrıldıktan sonra en az 2-3 ay işe dönüş yapılmayacaktır.

**Ameliyat sonrası alınması gereken önlemler:** Operasyon sonrasında bir süre normalde yiyebildiğiniz kadar yemek yiyemeyecek olmanız muhtemelen en belirgin farklılık olacaktır. Mide alımından sonra aynı depolama alanı olmayacaktır, hatta yeni mide belirgin şekilde az miktarda yiyecek alan bir yapıda olacaktır. Bu nedenle de kolayca doyduğunuzu hissedeceksiniz ve eğer daha fazla yemeği denerseniz rahatsız olacaksınız.

Yeterli miktarda kalori alabilmeniz tek yolu az miktarlarda fakat daha sık yemek yemektir. Günde üç öğün yeme alışkanlığınız varsa artık altı ya da yedi öğüne ihtiyaç duyacaksınız. Hastaneden ayrılmadan önce eve dönüş için diyet programınız hazırlanarak bilgilendirileceksiniz.

Mide çıkarıldıktan sonra yiyecekler yemek borusundan direkt ince barsağa geçmektedir. İnce barsak besinlerin sindirimini sürdürmekte yetenekli ise de midesi çıkarılmış hastalarda vitamin B12 absorbe edilemez ve bu nedenle bu vitaminlerin düzenli enjeksiyonu gerekmektedir. Gastrektomi sindirim sırasında absorbe edilen demirin emilimini engellediği için anemi riskinin azaltılmasında ilave demir elementi alımı gereklidir.

### **Hekimin Hasta Hakkında Bilmek İstedikleri:**

Alerji, kanama zamanı, yara iyileşmesinde gecikme, kullandığı ilaçlar.

### **Hasta, Veli ya da Vasinin Onam Açıklaması:**

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.

**TOTAL SUBTOTAL GASTREKTOMİ  
(MİDE TM) AMELİYATI  
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Dokuman No	YÖN.RB.30
Yayın Tarihi	03.07.2013
Rev.No	01
Rev.Tarihi	20.09.2016
Sayfa no	3/3

- 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/girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceğini açıkladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişimine onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

**İşlemin Tahmini Süresi :** 120-150 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;
<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: