

İNFRARENAL ABDOMİNAL AORT ANEVİZMASI AORTALİAK ve AORTAFEMORAL LEZYONLAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Hastanın;

Dosya No:

Adı:

Soyadı:

Doğum tarihi:

ÖNERİLEN TEDAVİ

Doktorum.....ve ekibi bende
.....hastalığı olduğunu ve aorto(bi)femoral/aorto(bi)iliak bypass ameliyatı olmam gerektiğini açıkladı

Bu sıklıkla pantolon şeklinde bir sentetik greft kullanılarak karın içindeki anevrizmatik (genişlemiş) yada daralmış/tıkalı ana damarın değiştirilmesi anlamına gelmektedir.

Genel veya bölgesel anestezi uygulanmasını takiben operasyondan hemen önce takip amacıyla hastaya idrar sondası takılabilir. Daha sonra karın ön duvarında yukarıdan aşağıya doğru bazen de oblik bir kesi yapılır. Aortanın (karındaki ana damar) alt kısmı ortaya konur. Daha sonra aorto(bi)femoral bypass için her iki kasığa da küçük kesiler yapılarak bacaklara giden ana damarlar ortaya çıkarılır. Aorto(bi)iliak bypass için iki dalı olan iliak arterler ortaya konur. Kısa etkili bir pıhtılaşmayı engelleyici ilaç verildikten sonra bacaklara giden akımı damarın klempenmesiyle geçici bir süre için kesilir. Greft (yapay damar) yerine dikilir ve test edilir. Bacaklara olan kan akımı tekrar sağlanır, kanama kontrolü yapılır. Karın duvarındaki kesi dikilir. Kasıktaki yaralara ve diğer yaralara dren tüpü yerleştirilebilir. Mideye burundan bir tüp gönderilerek barsaklar birkaç gün içinde tekrar normal olarak çalışana kadar burada tutulabilir. Ameliyattan sonra ağrıları kesmek için sırta bir enjeksiyon (epidural analjezi) yapılabilir.

RİSKLER

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır.

Bunlar sık görülen risklerdir. Burada anlatılmayan daha az sıklıkla karşılaşılan risklerde olabilir. **Genel yada özel sorularınız varsa lütfen cerrahınıza sorunuz.**

Bu riskler herhangi bir anestetikle olabilir. Kullanılan ilaçlardan herhangi biriyle ilgili yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Sık karşılaşılanlar baş dönmesi, bulantı, deri döküntüleri ve kabızlıktır.

Aorto(bi)femoral/aorto(bi)iliak bypass ın aşağıdaki risk ve kısıtlamalara sahiptir;

- Operasyon genel anestezi kullanılarak yapıldığından akciğerlerinizin küçük kısımları kapanabilir, bu akciğer enfeksiyonuna yatkın hale getirebilir, fizyoterapi ve antibiyotik ihtiyacı olabilir.
- Bacağınızda şişlik ve ağrı ile giden bir pıhtı oluşumu (derin ven trombozu) meydana gelebilir. Bu pıhtıdan bir parça koparsa akciğerlerinize gidebilir (pulmoner emboli) ve nefes darlığına yol açabilir, bu nadiren ölümcül olabilir.
- Kalbinizdeki zorlanmaya bağlı olarak kalp krizi geçirebilirsiniz.
- İnme geçirebilirsiniz.
- Ameliyatta hayatınızı kaybedebilirsiniz. Eğer anevrizma kesesi patladıktan sonra hastaneye gelmişseniz hayati tehlike çok daha yüksek olacaktır.

- Yaralarınız enfekte olabilir, kızarıklık, ağrı ve şişlik oluşabilir ve antibiyotik ihtiyacı olabilir.
- Üriner enfeksiyon geçirebilir ve bu sebeple antibiyotik kullanmanız gerekebilir.
- Karın duvarındaki yara ameliyattan sonra açılırsa tamir edilmesi için tekrar ameliyat olmanız gerekebilir. Eğer yara iyileşme sürecinde zorlanırsa buradan fitik gelişebilir.
- Eğer arter içerisindeki hastalıklı doku ameliyat sırasında yerinden oynarsa , ayağınızda küçük ölü doku alanları meydana gelebilir, karın içindeki bağırsak, böbrek v.b. organlarda dolaşım bozukluğu ve buna bağlı fonksiyon kaybı gelişebilir, hayati tehlike oluşabilir. Özellikle bağırsaklarda gelişen dolaşım bozukluğu nedeni ile tekrar ameliyat olmanız gerekebilir.
- Ameliyat sahasında kanama oluşabilir. Bu zamanla vücut tarafından emilebilir, nadiren bunun için tekrar ameliyat gerekebilir.
- Ameliyatın verdiği stress ve kullanılan ilaçların yan etkisi olarak mide kanaması geçirebilirsiniz.
- Nadiren greft içerisinde kan pıhtılaşabilir ve yeni bir ameliyat gerekebilir.
- Nadiren böbrek yetmezliği gelişebilir ve geçici veya kalıcı diyalize ihtiyacı olabilir.
- Ameliyattan sonraki bir kaç gün geçici bilinç bulanıklığı olabilir.
- Eğer operasyon bacaklardaki kritik dolaşım bozukluğuna bağlı acil olarak yapılmışsa, operasyondan sonra uzuvlarınızda şişme ve sertlik gelişebilir. Bu sertlik çevredeki sinirlerde hasara neden olabilir. Sertlik aşırı olursa azaltmak amacı ile bir cerrahi müdahale gerekebilir.
- Damarlarda darlık ve tıkanıklık nedeniyle ameliyat olan hastalarda ameliyatın kan akımını yeterli miktarda arttıramayacağı gibi bir risk vardır, uzvun alt kısmındaki dokular ölebilir, bu çok ağrılı olabilir ve amputasyona (uzuv kaybına) yol açabilir.
- Greftte ameliyattan sonra kan pıhtısı oluşabilir ve tekrar ameliyata alınmanız gerekebilir.
- Kasıktaki yaralarda sıvı kolleksiyonu oluşabilir ve bunun düzelmesi haftalar sürebilir.
- Eğer greft enfekte olursa çıkartılarak tekrar yeni bir bypass greft yerleştirilmesi gerekebilir.
- Nadiren ameliyat sahasında damarın dışında nabız veren bir kan pıhtısı (yalancı anevrizma) oluşabilir. Bunu cerrahi olarak tedavi edilmesine gerek duyulabilir.
- Çok nadiren ameliyattan sonra ana damar ile bağırsaklar arasında bir bağlantı gelişebilir. Bu ölümcül kanamalara sebep olabilir. Böyle bir durum gelişirse tekrar ameliyat gerekebilir.
- Çok nadiren operasyondan sonra her iki bacakta felç gelişebilir.
- Nadiren bazı erkeklerde ameliyat sonrası iktidarsızlık gelişebilir. Bu önceden tahmin edilemez ve düzelmeyebilir.
- Ameliyatım başarılı geçse de altta yatan hastalığım (damar sertliği/ateroskleroz) ilerleyebilir ve gelecekte ameliyat tarafı yada diğer tarafta şikayetler tekrar ortaya çıkabilir.

Eğer sigara içiyorsanız, kronik akciğer rahatsızlığınız varsa, şişmansanız, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı değerleri varsa veya bilinen kalp rahatsızlığı varsa bu riskler daha yüksek oranla oluşabilir.

BİREYSEL RİSKLER

Bu ameliyatı olmaya karar verdikten sonra, kişisel özelliklerinizle ilgili aşağıdaki risk ve komplikasyonlar oluşabilir;

HASTANIN BEYANI

- Cerrahim bana prosedür ve alternatif tedavi seçenekleri hakkında gerekli bilgileri verdi, özel konular hakkında sorduklarımı cevapladı.

- Bu ameliyata karar verdikten sonra cerrahım bana kişisel özelliklerim sebebiyle oluşabilecek risk ve komplikasyonlar hakkında bilgi verdi.
- Ameliyat sırasında gündeme gelebilecek cerrahım tarafından yapılması gerekli görülen ek prosedürlerin yapılmasını kabul ediyorum.
- Gerektiği takdirde kan transfüzyonuna onay veriyorum.
- Prosedür sırasında çıkartılabilecek her tür dokunun hastane yetkililerince yok edilmesini kabul ediyorum. Bazı doku veya örneklerin hastane kaydımın bir parçası olarak tutulabileceğini anlıyorum.
- Öngörülen cerrahi girişimin görüştüğüm doktor.....'ın ekibi tarafından yapılmasını kabul ediyorum.
- Öngörülen cerrahi girişim sırasında tıbbi eğitim amaçlı fotoğraf ve video çekimi yapılabileceğini ve bu dökümanın sadece tıbbi personel tarafından eğitim amaçlı kullanılabileceğini ancak bu dökümanlarda kimliğimin belli olmayacağını anladım.
- Bu formun bir kopyasını saklamak üzere aldım.
- Eğer ameliyat sırasında iğne yada keskin bir cisim ekipten birine batarsa HIV ve diğer kanla geçen hastalıkların test edilebilmesi için benden araştırma amaçlı tekrar kan alınmasını kabul ediyorum. Eğer buna ihtiyaç duyulursa ameliyattan sonra bu konuyla ilgili en kısa zamanda bilgilendirilebileceğimi ve gerekli önerilerin verileceğini anlıyorum.
- Toplam 3(üç) sayfadan oluşan bu onam formunun tamamını okudum ve anladım.

HASTANIN ADI

TARİH

HASTANIN İMZASI

VEKALET VEREN KİŞİNİN BEYANI

(HASTA ONAM VERMEYE UYGUN DEĞİL İSE)

- Yapılacak olan ameliyatın kendisi, sonuçları ve riskleri hakkındaki gerekli açıklamaları okudum ve anladım.
- Hastam onam vermeye uygun durumda olmadığından ameliyatın yapılmasını vekaleten kabul ediyorum.

VEKALET VEREN KİŞİNİN ADI

TARİH

IMZASI

DOKTORUN BEYANI

- Yapılacak olan ameliyatın kendisi ve sonuçları hakkında gerekli açıklamaları yaptığımı ve hastayla ilgili oluşabilecek riskleri anlattığımı beyan ederim.
- Hastaya soru sorması için fırsat verdim ve bu soruları yanıtladım.

DOKTORUN ADI

TARİH

DOKTORUN İMZASI

ŞAHİDİN BEYANI (Tercihen hasta yakını)-Bu formun açıklanmasına ve doktor ile hasta arasında geçen konuşmalara şahit olduğumu onaylıyorum.

ŞAHİDİN ADI-

TARİH

ŞAHİDİN İMZASI

TARİH