

İNVAGİNASYON AMELİYATI AMELİYATI RIZA BELGESİ

Hastanemizde tetkik ve tedavi uygulanacak hastalardan Tıp ve Tıp Dalları Standartları'nın uygulanmasına ilişkin 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı Kanun'un 70'inci maddesine göre alınacak muvafakat belgesidir.

Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

İnvaginasyon barsakların birbirinin içine geçmesi durumudur. Acil şartlarda ameliyat edilmediği durumda barsak tıkanıklığı, kanama, barsak kanlanması bozulması ve barsağın delinmesine yol açmaktadır. 3 ay-3 yaş grubunun en sık barsak tıkanıklığı nedenidir. Genellikle idiopattir (bilinen herhangi bir neden olmadan gelişir). Bunun dışında en sık inçe barsakta bazı insanlarda bulunabilen çıkıntı (Meckel divertikülü) neden olabilir. Tanı karın ağrısı, kusma, kanlı kaka şikayetleri olan çocuğa yapılan karın ultrasonu ile konur.

İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuza birbirinin içine geçmiş barsakların düzeltilmesi (invaginasyon redüksiyonu) ameliyatı yapılacaktır. Eğer barsakların kanlanması bozulmuş ve zarar görmüşse bir kısmının çıkarılması gerekebilir. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Böylelikle hem ağrı hissetmeyecek hem de geçirdiği ameliyatla ilgili olarak kötü anıları olmayacaktır. Aynı zamanda lokal anestezi de uygulanacaktır. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır ve ağrı hissetmeyecektir. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Hastanıza açık cerrahi girişim uygulanacaktır. Karın sağ üst kadrardan kesile karına girilecek ve iç içe geçmiş barsaklar bulunarak düzeltililecektir. Dolaşımı bozulmuş ve zarar görmüş barsak kısmı varsa çıkarılacak ve kalan uçlar birbirine dikilecektir. Kanlanma çok bozulmuşsa ince veya kalın barsağın karın duvarına ağızlaştırılması gerekebilir (ileostomi/kolostomi). Ameliyata alınmadan önce hastanın genel durumu düzeltililecektir. Bunun için damar yolu açılarak sıvı yüklemesi yapılarak kaybettığı sıvı yerine konmaya çalışılacak, kusup kustüğünün akciğerlerine kaçmaması için burnundan midesine bir sonda gönderilecek ve antibiyotik tedavisi başlanacaktır.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Tedavi ile barsakların daha fazla zarar görmesi engellenerek barsak pasajı sağlanır ve hasta normal yaşamına devam eder. Tedavi edilmezse barsak dolaşımı bozulur ve delinir. Bunun sonucunda barsak içeriği karına boşalarak önce karın içi sonra da tüm vücutta enfeksiyona ve bu da ölüme neden olur.

İşlemin alternatifleri

Cerrahi işlem laparoskopik olarak yapılabilir. Hastanın ve hastanenin durumuna bağlı olarak radyoloji doktorları eşliğinde anüsden bir sonda takılıp hava veya sıvı verilerek iç içe geçmiş barsakların düzeltilmesi denenebilir.

İşlemin muhtemel komplikasyonları

- İnvaginasyon ameliyatlarından sonra nadir de olsa istenmeyen sonuçlar görülebilir.
- Akciğerlerde küçük alanlarda çökme ve enfeksiyon gelişebilir.
- Ameliyattan sonra ameliyat bölgesinde şişlik görülebilir. Bu durum geçicidir.
- Ameliyat bölgesinde kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir).
- Ameliyat yerinden fıtık gelişebilir.
- Ameliyat sonrası tekrar barsaklar iç içe geçebilir.
- Eğer anastomoz (barsakların birbirine dikilmesi) yapıldıysa burdan kaçak olabilir. Bu hattan cilde ince bir bağlantı (fistül) gelişebilir. Bu nedenle tekrar cerrahi gerekebilir.
- Cerrahiye bağlı barsak yapışıklığı gelişebilir. Bu durumda da hastanede yatarak izlenmesi ve ameliyat olması gerekebilir.
- Bazı çocuklarda ameliyat sonrası uzun süren ağrı olabilir.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulaşan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyattan sonra sorumlu doktorun gerek gördüğü süre boyunca (1-5 gün arası veya daha uzun) çocuğunuz hastanede yatacak ve antibiyotik tedavisi alacaktır.
- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Ameliyat bölgesinin en az 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir.
- Ağır vücut aktivitelerinden 4-6 hafta süreyle uzak durulması gerekir.

İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 30-90 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

Tıbbi Yardıma Ulaşım:

Tedaviniz veya girişiminizle ilgili tıbbi desteğe ihtiyacınız olduğu durumlarda 444 0 373 nolu telefonu arayarak mesai içinde kendi hekiminiz mesai dışında acil hekimi ile görüşebilirsiniz.

RIZA

Hekimim tarafından bana yapılacak olanişleminin ne olduğu, süresi, olası sonuçları ve komplikasyonları, riskleri, alternatif tedavi yöntemleri, tedaviyi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkacak sonuçları ayrıntılı olarak açıklandı ve bunları aklım başımda olarak anladım. Bana verilen **2 sayfalık İnvaginasyon Ameliyatı Rıza Belgesi** 'ni okudum ve anladım.

Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için hekime sorular sordum ve tüm düşüncelerimi kendisine ilettim, aldığım cevaplar karşısında ikna oldum. Bilgilendirme sonucunda yeterli olarak aydınlatıldım. Ameliyatın/ cerrahi girişimin/ riskli işlemlerin yapılmasına, tedavi sırasında gerekir ise ek girişim veya kan ve kan ürünlerinin kullanılmasına **İZİN VERİYORUM.**

Kendi el yazınız ile "Okuduğumu Anladım" yazınız:.....

Hasta Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

Hasta Yakını Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

Yakınlık Derecesi:.....

Hastadan Rıza Alınmayıp, Hasta Yakınından Rıza Alınma Nedeni:

- ☐ Hastanın bilinci kapalı ☐ Hasta 18 yaşından küçük ☐ Hastanın karar verme yetkisi yok
☐ Acil ☐ Diğer

HEKİM

Hastanın şikayeti, tetkikleri, muayene bulguları sonucu koymuş olduğum tanıyı ve nedenini, önerilen tedavi içeriğini, amacını ve başarılı olma şansını, avantajları ve risklerini, tedaviye ve hastaya özel riskleri* varsa alternatif tedavi yöntemlerini, tedavi sonuçlarını, tedavinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskleri, hastaya açıkladım ve bilgilendirme formunun hastaya verdim. Hasta / hasta yakınları tarafından, tarafıma sorulan tüm soruları tam olarak yanıtladım.

*Tedaviye ve hastaya özel riskler (varsa) :

Hekimin Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

TERCÜMAN (Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise)

Hastaya hekim tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim Görüşme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın

Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....