

PİLOR STENOZU 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:

Çocuğunuzda pilor stenozu hastalığı vardır. Pilor stenozu mide ile on iki parmak arasındaki geçiş bölgesinde kasların kalınlaşması sonrası aşırı darlık oluşmasıdır. Bu darlık sonucu mama midneyi terkedemez ve kusma oluşur. Kusma genellikle yaşamın 3-8. haftalarında başlar. Fıskırır tarzda bol miktarda kusma mevcuttur. Bebek bu nedenle susuz kalır; bunun sonucunda sıvı elektrolit ve asit baz dengesi bozulur. Beslenemedikleri için kabızlık görülür. Bu şekilde kusma şikâyeti olan bebeklerde kan tahlillerinin uyumlu olması ve fizik muayene ve karın ultrasonunda zeytin (olive) denilen kas kalınlaşmasının tespiti ile tanı konulur.

İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuz heterotrofik pilor stenozu (mide çıkışında darlık) nedeniyle ameliyat olacaktır. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır ve ağrı hissetmeyecektir. Ameliyat bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza açık cerrahi girişim yapılacaktır. Göbek üstünden küçük bir kesile girilerek mide çıkışı bulunacak ve kalınlaşmış kas tabakası kesilerek açılacak. Geçiş ve kaçak olup olmadığı kontrol edildikten sonra ameliyat sonlandırılacaktır. Ameliyat öncesi mutlaka çocuğun sıvı elektrolit ve asit baz dengesi düzeltilmelidir. Bu bazen birkaç gün sürebilir. Pilor stenozu ameliyatı acil bir ameliyat değildir. Aynı gün ameliyat edilmez. Genel durumu düzelttikten sonra ameliyata alınır.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Bu ameliyat ile mide çıkış tıkanıklığının tamamen giderilmesi ve bebeğin beslenmesi hedeflenmektedir. Tedavi uygulanmazsa bebek beslenemeyeceği için yaşaması mümkün olmayacaktır.

İşlemin alternatifleri

Laparoskopik cerrahi tedavi de mümkündür.

İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Hipertrofik pilor stenozu 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 veya karın içinde kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir).
- Daralan bölgede yetersiz genişleme sağlanabilir. Bu durumda çocuğunuzun tekrar ameliyat olması gerekebilir.
- Ameliyat bölgesinden kaçak olabilir. Tekrar ameliyat 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:

- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Müdahaleden 12-24 saat sonra bebek şekersiz suyla beslenmeye başlanır. Sorun olmazsa mamanın içeriği ve miktarı yavaş yavaş artırılarak tam beslenmeye geçilir.
- Hastanede kalış süresi ek bir sorunla karşılaşılmazsa 2-3 gündür.
- 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 20-60 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 Pilor Stenozu 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 şikâyeti, 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:.....