

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2546
		YAYIN TARİHİ	16.03.2017
	KALP DAMAR CERRAHİ ANABİLİM DALI HEMODİYALİZ AMAÇLI GEÇİCİ-KALICI SANTRAL VENÖZ KATETERİZASYON İŞLEMİ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/3

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

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.

Yöntem: Akut (ani gelişen) böbrek yetmezliğinin tedavisinde geçici kateter takılmakta ve hasta bu kateterle diyalize alınmaktadır. Geçici kateterler en fazla 3-4 hafta kalabilmektedir. Bu sürenin sonunda veya ihtiyaç kalmazsa daha erken çıkarmak gerekir.

Kronik (sürekli) böbrek yetmezliğinin tedavisinde ise genellikle hastanın kendi damar yolu kullanılmaktadır. Bunun için koluna damar ameliyatı (arteriyo-venöz fistül) yapılmaktadır. Ancak açılan fistül diyaliz için hemen kullanılamamakta ve olgunlaşması için en az 3-4 haftalık süre gerekmektedir. Bu bekleme süresi içinde hastanın geçici diyaliz kateteri takılarak diyalize alınması gerekmektedir.

Ayrıca çalışan bir fistül günün birinde tıkanıldığında tamir edilip yeniden çalışana kadar veya yeni fistül açılırsa olgunlaşana kadar geçecek 3-4 haftalık dönemde hastaya geçici hemodiyaliz kateteri takılması gerekmektedir.

Önerilen işlem : Damar yolunuza uzun süreli kateter yerleştirilmesi için boyun, köprücük kemiğinin altı veya kasık bölgeniz antiseptiklerle temizlendikten sonra lokal anestezi ile uyuşturulacak ve kateter siz herhangi bir acı hissetmeden damarınıza yerleştirilecektir. Kateterin yerinden çıkmaması için cilde bir dikişle tespit edilmesi gerekmektedir. Cilde tespit edildikten sonra kateterin yeri tarafımızdan doğrulandıktan sonra, diyaliz tedaviniz yapılacaktır.

Kalıcı tünelli hemodiyaliz kateteri: Açılan fistülleri çalışmayan ve başka damar yolu bulunamayan hastalara lokal anestezi ile cilt altı, tünelli, iki lümenli kalıcı hemodiyaliz kateteri takılması gerekmektedir. Ayrıca, bazı durumlarda fistülün olgunlaşması birkaç ayı bulacaksa doktorunuz geçici yerine kalıcı diyaliz kateteri takılmasına da karar verebilir. Bu durumda birkaç ay sonra çalışan bir fistül sağlandığında kateter çıkarılmaktadır. Kalıcı kateterlerin ömrü de ortalama 6 ay- 1 yıl arasında değişmektedir. Bu süre bazen çok daha kısa da olabilir.

Kalbin pompa gücünün çok zayıfladığı kalp yetmezliği durumlarında da açılacak fistül kalbe yük oluşturacağından fistül yerine direk kalıcı kateter takılması gerekebilir.

Alternatifler: İşlemin alternatifi yoktur.

İşlemin Başarı oranı: İşlemin başarı oranı %90-%100 arasında değişiklik göstermektedir.

Tahmini Süre: İşlem tahmini 30dk sürmektedir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2546
		YAYIN TARİHİ	16.03.2017
		REVİZYON NO	00
	KALP DAMAR CERRAHİ ANABİLİM DALI HEMODİYALİZ AMAÇLI GEÇİCİ-KALICI SANTRAL VENÖZ KATETERİZASYON İŞLEMİ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/3

Genel riskler ve komplikasyonlar: Daha önce bu girişimin yapıp yapılmadığı, hastanın kullandığı ilaçlar, eşlik eden hastalıklar, kanama bozukluğu veya alerjisi olup olmadığı hakkında yeterli bilgi verilmelidir.

Gerek geçici, gerekse kalıcı kateterlerin en önemli komplikasyonu enfeksiyon ve tıkanmaya bağlı kateterin çalışmamasıdır. Ayrıca takıldığı dönemde kateter yerinden kanama, sızıntı olabilir. Nadiren boyun bölgesine, akciğer içine kanama da olabilir.

Hastanın son bir hafta içinde Aspirin, Coumadin gibi bir ilaç kullanmıyor olması gerekmektedir.

Enfeksiyon riski kalıcı kateterlerde daha az iken,geçici kateterlerde süre uzadıkça artmaktadır. Kateterde gelişen enfeksiyon ve bakteriyemi, üşüme , titreme ve ateşe yol açabilir.Kateter enfeksiyonunun tedavisinde geç kalınırsa ölüme yol açabilir. Nadiren lenf damarlarında veya sinirlerde hasar görülebilir. Eğer yeterli tespit yapılmaz veya hasta uygun pozisyonda durmaz çok hareket ederse kateter yerinden çıkabilir.Katater takılırken bazen katlama oluşabilir.Yeterli kan gelmezse kataterin değiştirilmesi gerekebilir.

Tedavi Olmazsanız: Bu işlemin yapılmaması durumunda sizin için hayati öneme sahip olan diyaliz tedavisi yapılamayacaktır.

Özel Durumlar:

.....
.....
.....
.....
.....

Girişimden sonra kateterin yerinden çıkmaması için özen gösterilmeli yavaş hareket edilmelidir. Geçici kateteri olan hastaların kateterin giriş yerini ıslatmamaları için kateterin takılı olduğu süre içerisinde banyo yapmamaları, başını yıkamamaları gerekmektedir.

Anestezinin

..... (ünvan ve kişi) tarafından veya onun gözetiminde verilmesine izin veriyorum.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2546
		YAYIN TARİHİ	16.03.2017
	KALP DAMAR CERRAHİ ANABİLİM DALI HEMODİYALİZ AMAÇLI GEÇİCİ-KALICI SANTRAL VENÖZ KATETERİZASYON İŞLEMİ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/3

Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı, işlemi kabul edip etmediğinizi yazarak belirtiniz ve imzalayınız:

.....

.....

.....

.....

☐ GEÇİCİ KATETER TAKILMASINI KABUL EDİYORUM

☐ KALICI KATETER TAKILMASINI KABUL EDİYORUM

İş bu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İmza
Hasta / Hasta Yakını			
Doktor/Hemşire			
Tanıklık eden			

Notlar:

1. Hasta 18 yaşından küçük, bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.