



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1501
	YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	13.03.2018
	SAYFA NO	1/4
KALP VE DAMAR CERRAHİSİ ANABİLİM DALI VARİKÖZ VEN CERRAHİSİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU		

Hasta Adı

.....

Dosya No

.....

Tarih / Saat

.....

ÖNERİLEN TEDAVİ

Doktorum **ve** **ekibi** **bende**
....., **variköz venler olması nedeniyle (sağ/sol/her iki bacak)**
.....**tarafa cerrahi girişim yapılması gerektiğini açıkladı.**

Hastanın durumu, hastalığı:

Kanı kalbe geri taşıyan damarlar toplardamar olarak adlandırılır. Bu damarlar kan akışının kalbe doğru tek yönlü olmasını sağlayan kapakçıklar içerirler. Toplardamarlarda oluşan tıkanıklıklar ve aşırı basınç bu kapakçıkların düzgün kapanmasını engelleyerek geriye doğru kaçaklara sebep olurlar. Sonuçta bacaklardaki yüzeysel toplardamarlar genişler, uzar ve bükümlü bir görüntü ile varisler oluşur. Gece oluşan kramplar, kaşıntı, şişkinlik, ayakta kalma ile ağrı, sıkça görülen şikâyetlerdir. Bu şikâyetler varislerin büyüklüğü veya sayısı ile orantılı değildir. Varis görüntü, ağrı, kramp ve psikolojik açılardan insanı etkileyen bir rahatsızlıktır. Kişinin yaşamını olumsuz biçimde etkilemeye başladığı zaman tedavi olanaklarını araştırmak gerekir.

Yöntem:

- Klasik Cerrahi (Stripping ve/ veya Pake eksizyonu)
- Kateter aracılı teknikler (endovenöz lazer, radyofrekans ablasyon, MOCA)
- Skleroterapi, köpük skleroterapi
- Siyonoakrilot (glue) enjeksiyonu,

Varis ameliyatı bacakta yüzeyde görünen genişlemiş venlerin (toplardamarların) çıkarılması anlamına gelmektedir. Cerrah aynı zamanda duruma eşlik eden venlerdeki geri akımlarla ilgili müdahalede bulunabilir.

Genel, epidural, spinal ya da sınırlı uyuşturma altında, cerrah özel bir tel yardımıyla uzun ve veya Kısa bacak venini çıkarabilir, daha önceden belirlenen yerlere kesiler yaparak variköz venleri dışarı alabilir ya da sadece geri kaçakları önlemek için uzun ve veya kısa bacak venini ana venle birleştikleri yerde bağlayabilir.

Müdahalenin Alternatifleri:

Skleroterapi (İğne)

Küçük varislerin giderilmesinde kullanılan bir tekniktir. Bu yöntemde hastalıklı damarın içine çok ince bir iğne ile girilerek, az miktarda, damarı kurutan ilaçlar verilir.

Işın Tedavileri (Laser, Photoderm)

İğne tedavisinde olduğu gibi küçük ipliksi varislerin tedavisinde önemli yeri vardır. İğne ile girilemeyen kılcal varislere belli dalga boylarında IŞIK yollanarak hasta damarda hasar oluşturulur ve kurutulan damar daha sonra vücut tarafından eritilerek yok edilir. Bu yöntemde de varisli bölgeye 2-4 seans tedavi uygulamak gerekir. Ancak sizin varisleriniz bu yöntemlerin uygulanmasına müsait değildir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1501
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	01
	KALP VE DAMAR CERRAHİSİ ANABİLİM DALI VARİKÖZ VEN CERRAHİSİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	13.03.2018
		SAYFA NO	2/4

Endovenöz lazer / RF ablasyon

Safen venin; (yüzeyel ven) ultrason eşliğinde lazer / RF kateteri ile içeriden yakılması işlemidir.

Müdahale edilmemesinin sonuçları:

Müdahale edilmediği takdirde hastalığınız ilerleyebilir. Bunun sonucunda aşağıdaki durumlar görülebilir.

Yüzeysel flebitler (Mikrobik olmayan veya karışık toplardamar iltihapları) Çarpma, akım hızının yavaşlaması damar cidarında veya yakınında oluşan bir enflamasyon nedeni ile yüzeysel damarlarda oluşan pıhtılaşmalara yüzeysel flebitler denir. Oldukça ağrılıdır ve 7-10 gün gibi uzun bir sürede iyileşme görülür. Bazen vücudun başka yerlerindeki hastalıklarla yandaş olarak ortaya çıkarlar. Yüzeysel flebitlerde diğer derin damarların da ultrason/doppler ile kontrolü gereklidir.

Varis kanamaları

İri varislerde bazen çarpma sonucu bazen de varisin üzerindeki cilt tabakasının incilmesi ve erozyonu sonucu spontan kanamalar gözlenir. Cilt altına olan kanamalar ağrılı, geniş alanlara yayılan mor görüntüler oluştururlar. Açık kanamalar ise, bol, neredeyse fişkirir tarzda olurlar ve sıklıkla panik yaratırlar. Basitçe üzerine basmakla durdurulabilen varis kanamaları uykuda veya bilinç kaybı olan durumlarda (örneğin trafik kazası) fazla miktarda kan kaybına sebep olabilir ve hayati tehlike oluşturabilir. Hekim tarafından uygulanacak elastik bandajlarla veya gerekirse cerrahi yöntemlerle (dikiş vb.) kontrol ve tedavi edilirler.

Varislere bağlı kapanmayan yaralar (varis ülserleri)

Sekonder varislerde, ayak bileği hizasında tipik kahverengi pigmentasyonla birlikte oluşan varis ülserleri tedavisi zor ve hasta tarafından tam kooperasyon gerektiren yaralardır. Ayak bileği hizasında cilde ait ince toplardamarlarda aşırı yüklenme, kapiller dolaşımında STAZ (duraksama) yaratarak cildin beslenmesini bozar. Bu sebeple STAZ ÜLSERİ olarak da adlandırılan bu yaraların kapanması için uzun süreli (3 hafta kadar) KESİN yatak istirahati ve doktor gözlemi gereklidir. Yaralar kapandıktan sonra hekim tavsiyesine uyulursa tekrarlamazlar

Anestezi:

Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için anestezi kliniği tarafından size verilmiş, imzalatılmış olan bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer her hangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezi uzmanı ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen anestezi kliniğinden bir tane isteyiniz.

Müdahalenin Yan Etkileri:

Nadiren de olsa;

Bacakta ağrı ve şişme ile birlikte pıhtı (derin ven trombozu) oluşabilir. Pıhtıdan bir parça kopması durumunda bu parça akciğere giderek (pulmoner emboli) nefes darlığı yapabilir. Bu durum nadiren hayatı tehdit edebilir. Venlerin çıkarıldığı bölgelerde geçici morarmalar oluşabilir. Yaralarda kanama olabilir, bunlar için hafif baskı gerekebilir.

Nadiren kızarıklık, ağrı ve şişlikle seyreden cilt enfeksiyonu olabilir ve antibiyotik kullanmanız gerekebilir.

Ciltte kesi yapılan bölgelerde ince skarlar oluşacaktır. Zaman içinde bunlar pigmente olabilir, kümeler oluşturabilir veya ince ‘alev’ benzeri venler halini alabilir. Sağlıklı venler de ileride genişleyip variköz olabilir, durum tekrarlayabilir. Safen venin çıkarılması durumunda ciltte uyuşma-hissizlik oluşabilir ve bu durum zaman içinde düzelebilir.



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1501
	YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	13.03.2018
	SAYFA NO	3/4
KALP VE DAMAR CERRAHİSİ ANABİLİM DALI VARİKÖZ VEN CERRAHİSİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU		

Bir ameliyatın genel riskleri:

1. Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizik tedavi gerekebilir.
2. Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıların bir kısmı yerinden kopup akciğerlere gider ve ölümcül olabilir.
3. İşlem nedeniyle ölüm olabilir.
4. Kullanılan ilaçlardan herhangi biriyle ilgili yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Sık karşılaşılanlar baş dönmesi, bulantı, deri döküntüleri ve kabızlıktır.

Bu ameliyatın genel riskleri (Müdahalenin bütün bedensel rizikoları):

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.

Variköz ven cerrahisinin aşağıdaki risk ve kısıtlamalara sahiptir:

- Genel anestezi kullanılırsa akciğerde enfeksiyona yatkınlık yaratan küçük alanlarda çökmeler olabilir ve bu durumda fizyoterapi ve antibiyotik gerekebilir.
- Bacakta ağrı ve şişme ile birlikte pıhtı (derin ven trombozu) oluşabilir. Pıhtıdan bir parça kopması durumunda bu parça akciğere giderek (pulmoner emboli) nefes darlığı yapabilir. Bu durum nadiren hayatı tehdit edebilir.
- Venlerin çıkarıldığı bölgelerde geçici morarmalar oluşabilir.
- Yaralarda kanama olabilir, bunlar için hafif baskı gerekebilir.
- Nadiren kızarıklık, ağrı ve şişlikle seyreden cilt enfeksiyonu olabilir ve antibiyotik kullanmanız gerekebilir.
- Ciltte kesi yapılan bölgelerde ince skarlar oluşacaktır. Zaman içinde bunlar pigmente olabilir, kümeler oluşturabilir veya ince 'alev' benzeri venler halini alabilir.
- Sağlıklı venler de ileride genişleyip variköz olabilir, durum tekrarlayabilir.
- Safen venin çıkarılması durumunda ciltte uyuşma-hissizlik oluşabilir ve bu durum zaman içinde düzelebilir.

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

Başarıya yönelik bir taahhüt veya garantinin bulunmadığının belirtilmesi:

Mevcut varislerinizin tamamen giderilip giderilemeyeceği damarlarınızın durumuna varislerinizin yaygınlığına bağlıdır. Yaşam şeklinizle ve özellikle genetik özellikleriniz ile ilgili olarak yeni varisleriniz de oluşabilir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

1. Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiç bir şey yiyip içmemelisiniz.
2. Doktorunuzun size önerdiği ve hemşireler tarafından verilen ilaçlar haricinde ilaç almamalısınız.
3. Eğer sigara içiyorsanız, bırakmalısınız. Sigara kalbi besleyen damarları daraltır, akciğerlerde balgam oluşumunu artırır, kan basıncını yükseltir ve kalp hızını artırır. Ameliyat sonrası yan etki oranı artar.
4. Ameliyatınız ve sonrasında kullanılmak üzere gereken kan ve taze donmuş plazmanın yatışınız sırasında hastanenin kan bankasına müracaat eden kişilerce verilmesi gerekecektir. Bu nedenle kan verebilecek kişileri ayarlamanız, ameliyat programınızın aksamamasını sağlar.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

1. Ameliyat sonrasında doktorunuzun ve diğer sağlık personelinin size önerdikleri haricinde her hangi bir ilaç kullanmamalısınız.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1501
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	01
	KALP VE DAMAR CERRAHİSİ ANABİLİM DALI VARİKÖZ VEN CERRAHİSİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	13.03.2018
		SAYFA NO	4/4

2. Size yapmanız söylenen ve iyileşmeniz içine gerekli olan şeylere (öksürmek, yürümek, yan yatmamak vb.) mutlaka uymalısınız.
3. Size önerilen süreler zarfında taburcu sonrası kontrollerinize mutlaka gelmeli, taburcu sonrası önerilen ilaçları ve diyetleri mutlaka uygulamalısınız.
4. İşlem sonrasında kullanılan elastik bandaj veya varis çorabını doktorunuzun önerdiği süre boyunca çıkartmamalısınız.
5. Uzun süre oturma ve ayakta durmadan kaçınılmalıdır.
6. Tedavi sonrasında ağır efor gerektiren aktivitelerden 24-72 saat kaçınılmalıdır

Onam Doğrulama :

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

	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.