



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ECMO VE ECLS (YAPAY AKCİĞER) İŞLEMİ İÇİN RIZA (ONAM) BELGESİ

DOKÜMAN KODU	GN. FR.2714
YAYIN TARİHİ	18.01.2018
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/2

BARKOD

Hasta olarak size uygulanacak olan işlem hakkında karar verebilmeniz için, işlem öncesinde, durumunuz ve önerilen cerrahi, tıbbi ya da tanısal işlem ve diğer tedavi seçenekleri hakkında bilgi alma hakkına sahipsiniz.

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmazsa karşılaşılabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul ya da reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz hekiminize açıklaması için lütfen danışınız.

İşlemden Beklenen Faydalar: Hastanız yoğun bakımdaki tedavisinin bir parçası olarak ECMO (yapay akciğer) işlemine gereksinim duymaktadır. Bu işleme gereksinim nedenleri kan dolaşımında yaygın mikrop üremesine bağlı yaygın vücut enfeksiyonu (sepsis), sepsise veya yaygın vücut travmasına bağlı gelişmiş ağır akciğer hasarı (ARDS), çoklu organ yetmezliği, kan ve kan ürünleri verilmesi sonrasında ortaya çıkabilen akciğer hasarı veya kalp yetmezliğine bağlı gelişen kardiyak pompa bozukluğu gibi durumlar olabilir.

İşlem sırasında yapılacak enstrümantasyonlar: Her ne sebeple olursa olsun ECMO yapılması planlanan hastanıza yapılacak işlemler:

Venöz kateterizasyon: Boyun ya da kasıktan büyük venlere (toplar damarlara) büyükçe kateterler (borular) takılmalıdır. İki büyük venöz kateter çoğunlukla yeterlidir. Ancak gereğinde arteryel kateterizasyon da yapılabilir.

Arteryel kateterizasyon: Sağ veya sol kasıktan artere (atar damar) büyükçe bir kateter takılabilir.

Takılan bu kateterlere büyük ve uzun borular takılıp bir cihaza (pompa) bağlı özel bir filtreye (membran) bağlantı sağlanır. Bu sistem içerisinden dakikada 1-5 litre kan (hastanın kendi kanı) geçirilirken cihaza bağlı oksijen akımı ile hastanın kanındaki gaz alışverişi (oksijen ve karbondioksit değişimi) kolaylaştırılır. Bu işlem boyunca hastaya kateterlerin ve filtrenin tıkanmaması için kan sulandırıcı ilaçlar (antikoagulanlar) sürekli olarak verilecektir. Bu işlem boyunca hasta bir yandan da yapay solunum cihazına bağlı olarak solutulmaya devam edilecektir ancak bu tedavinin hedefi yapay solunum ihtiyacını azaltmak ve hastayı yapay solunum cihazından çıkarmaktır.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar: -

- Kalp krizi
- Ölümcül olabilen ritim bozuklukları
- Böbrek hasarı/yetmezliği
- Geçici veya kalıcı hasara yol açabilen inme
- Oksijenlenmede bozukluk sonucunda tüm organ , gövde ve uzuvlarda fonksiyon bozukluğu
- Ölüm

İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları:

...Kateter giriş yerinden kanama olabilir.

...Boyundan toplardamara kateter takılırken akciğer delinerek akciğer zarları arasında hava, kan ve lenf sıvısı toplanabilir. Bu durumu düzeltmek için göğüs tüpü takılması gerekebilir. İğne toplardamar yerine atardamara girebilir. Bu durum atardamarın tıkanmasına, kalıcı sakatlık veya ölüme neden olabilir.

...Kateter takılırken kan dolaşımına hava girerek felce veya ölüme neden olabilir.

...Kateterin veya kılavuz telin bir kısmı işlem sırasında veya çıkarılırken koparak dolaşıma kaçabilir ve ölümcül olabilir.

...Ana damarlar işlem sırasında yırtılabilir, bölgede kan toplanması ve kan kaybından şok gelişebilir.

...Kateter takılan yerde cilt ve altındaki dokuda enfeksiyon gelişebilir. Enfeksiyon toplardamarlara ve tüm vücuda yayılabilir, bu durum ölüme yol açabilir.

...Kateter çevresinden veya sistemin bağlantılarındaki bir ayrılma sonucu kanama olup hastayı şoka sokabilir.

...Tedavi süresince yapılacak olan kan sulandırıcı (antikoagülasyon) uygulaması hastada kanama pıhtılaşma bozukluğu sendromuna (DIC) neden olup vücutta yaygın pıhtılaşma veya kanamaya neden olup ölümcül sonuçlara yol açabilir.

...İşlem sırasında filtre (membran) tıkanıp değiştirilmek ya da sonlandırılmak zorunda kalınabilir.

...Bu tedaviye rağmen hasta düzeliş yapay solunum cihazından ayrılamayabilir.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ECMO VE ECLS (YAPAY AKCİĞER) İŞLEMİ İÇİN RIZA (ONAM) BELGESİ

DOKÜMAN KODU	GN. FR.2714
YAYIN TARİHİ	18.01.2018
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	2/2

Hasta veya Hukuki Olarak Sorumlu Kişinin Onayı

Not: Lütfen el yazınızla **“2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum”** yazınız ve imzalayınız.

Hastanın:

Adı Soyadı :..... İmza :.....
Tarih :..... Saat :.....
Yer :.....

Hastanın onay veremediği veya iki imza gerektiği durumlarda hukuki olarak sorumlu kişi:

Adı Soyadı :..... İmza :.....
Hastaya Yakınlığı:..... Tarih :..... Saat:.....
Yer :.....

- ... 18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden,
- ... 15-18 yas arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden,
- ... 15 yaşın altında olan hastalarda velilerinin (Ebeveynlerinin) her ikisinin de imzalaması gerekmektedir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan kişi çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.
- ... Hastanın bilincinin kapalı olduğu, tıbbi acil durumlarda veya karar verme yetisi bulunmayan hastalarda yasal temsilcisinden rıza alınır.

Hekimin:

Adı Soyadı Ünvanı:..... İmza :.....
Tarih :..... Saat :.....