



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1352
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/2

TRAKEOTOMİ AÇILMASI AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Yöntem: Nefes borusuna delik açma işlemi ameliyathane şartlarında genel anestezi altında veya yatak başında lokal anestezi altında yapılır.

Trakeotomi, nefes borusunun önünde bir delik oluşturup bu delik içinden yerleştirilecek bir tüp ile hastaya nefes alacağı bir yol veya solunum desteği sağlanması işlemidir.

Üst solunum yollarında darlık ya da tıkanma olması, bilinç zayıflaması nedeniyle bir hastanın kendi kendine nefes alamaması, kalıcı veya uzun süreli olarak dışarıdan solunum cihazı (mekanik ventilatör) ile solunum desteği verilmesi gereken durumlara bağlı oluşabilecek olumsuzlukları engellemek için uygulanır. Ayrıca soluk borusuna takılan tüplerin, ağız veya burundan uygulanmasında güçlük yaşanan durumlarda acil olarak uygulanabilir.

Trakeotomi sayesinde üst solunum yolundaki yapıların korunması, sekresyonların temizlenmesi, akciğerlere daha fazla hava ve oksijen verilebilmesi mümkün olur. Hastalara yoğun bakım ünitesi dışında da bakım imkanı sağlanmasına yardımcı olur. Trakeotomi uygulamasına gereksinim duyulan hastalığın tedavisi sona erdiğinde, trakeotomi tüpü çıkarılır ve oluşan delik hızla kapanır.

Alternatifler: Hasta ağızdan konacak bir tüple solutulabilir (mümkün olan durumlarda) ancak uzun süre kaldığında bu tüpün neden olacağı riskler daha fazladır (nefes borusunda daralma, kanama, iltihaplanma vs). Üstelik bu yol hasta için her zaman güvenilebilir bir yol değildir. Hasta ağzını kullanamadığından ağız hijyeni bozulur, bu da iltihaplanmalara neden olabilir. Hastanın yemek yemesi de mümkün olmaz.

Ameliyat Başarı Oranı: Ameliyatın başarı oranı hastanın esas hastalığına, esas hastalığından yaşam beklentisine, hastanın yaşına, genel durumuna v.b. birçok faktörem göre değişmektedir.

Ameliyatın Riskleri: Bazen trakeotomi sırasında/sonrasında istenmeyen çeşitli durumlar ortaya çıkabilmektedir. Bunların oluşma ihtimali %1 civarındadır. Kanama, nefes borusu ile yemek borusu arasında yırtık oluşması, çevre damarlarda hasar oluşumu, nefes borusu ile hayati damarlar arasında fistül oluşumu, sinir yaralanmaları, ses kısıklığı gibi durumlardır. Ancak bu istenmeyen durumların birçoğu, trakeotomi açılmasından önce mevcut durumda kullanılmakta olan ve ağızdan soluk borusuna takılan tüp ile de gelişebilmektedir. Bu durumların gelişmesi durumunda daha büyük cerrahi işlemler gerekebilecektir. Ayrıca yara yeri iltihabı, mediastinit gibi iltihabi durumlar görülebilir. Geç dönemde, tüpün ucunda nefes borusunu daraltacak bir yumuşak doku gelişebilir.

Genel riskler ve komplikasyonlar Geçici veya kalıcı ses kısıklıkları, yutkunma ile ilgili fonksiyon kaybı gelişebilir. Ayrıca ani kalp durması, allerjiler, sara nöbetleri gibi istenmeyen durumlar ender olsa da bilmeniz gereken ve karşılaşılabilecek durumlardandır. Direkt hava yoluna bir müdahale olduğundan ölüm riski çok düşükte olsa mevcuttur.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1352
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/2

Tedavi Olmazsanız: Hastanın nefes alması mümkün olamayabilir. Bazı hastalarda, ağızdan nefes borusunun içine konan tüp nedeniyle nefes borusunda kalıcı darlık, iltihaplanma ya da önemli kanamalar oluşabilir. Balgam temizliği yeterli olarak yapılamaz ve solunum sıkıntısı riski artar.

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.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____