

	T.C. NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2887
		YAYIN TARİHİ	09.03.2020
		REVİZYON NO	00
	GENEL CARRHİ ANABİLİM DALI REKTOVAGİNAL FİSTÜL AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1 / 5

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem:

1. Lütfen formu dikkatlice okuyun ve sorulan cevaplayın!
2. Bildiğiniz gibi rektovajnal fistül tedavisi için ameliyat planlanmıştır. Doktorunuz bu işlemten önce sizinle görüşerek bilgi verecek ve cevabını bu formda bulamadığınız sorularınız cevaplayacak ya da tam anlaşılmayan noktalara açıklık getirecektir. Bu form sizi doktorunuzla yapacağınız görüşmeye hazırlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu bilgiler ışığında serbest iradenizle ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. İsteddiğiniz anda tedavi kararınızdan vazgeçebilirsiniz. Hastaneye gelirken lütfen bu formu yanınızda getirip, doktorunuza teslim ediniz.
3. Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:
4. Rektovajnal fistül, bağırsağınızın son kısmı ya da makat iç yüzü ile vajina(rahim ağzı) arasında normalde olmaması gereken bir tünelin oluşmasıdır. Bu bölgenin yapısı, dışkı ve gaz kontrolünü sağlamaya yarayan kasları içerir. Bu önemli yapıların konumu tedaviyi çok zorlaştırmaktadır. Fistüller bu kaslar ile olan ilişkileri derecesinde sınıflandırılır. Tedavi seçenekleri de bu sınıflamaya göre değişir.
5. Rektovajnal fistüllerin tam olarak hangi yapılardan geçtiğini anlamak çoğu zaman zordur. Muayene ağırlı olacağından çoğu kez gerçek anlamda muayene ameliyathanede mümkün olmaktadır. Dolayısıyla ameliyat öncesi size söylenen her şey yanlış çıkabilir. Ameliyat öncesi yapılan tetkikler sadece fikir verici olup gerçek anlamda hastalığınızın boyutu ameliyathanede anlaşılır.
6. Makatta gaz ve dışkı kontrolünü sağlayan iç içe geçmiş iki halka şeklinde bulunan iki kas tabakası vardır. Eğer fistülünüz sadece iç halkadan geçiyorsa, yapılacak işlem basitçe bu tünelin çatısını açmaktır. Uygun durumlarda tünelde çıkarılabilir. Ancak eğer bu tünel dıştaki kastan geçiyorsa, birkaç tünel varsa ve/veya tünel içinde aktif infeksiyon (devam eden iltihap hali) varsa bu durumda tünelin içi cerrahi aletle kazınıp tünel içinden kalın bir iplik ya da lastik geçirilecektir. Bu işleme "Seton" denmektedir. Seton aktif infeksiyon varlığında infeksiyonun ilerlememesi ve tünelin bu seton ipliğine verdiği doku tepkisi ile iyileşme sağlar. Lastik seton ise dıştaki kasın yavaş yavaş kesilerek tünelin kapanmasına yardım eder. Buradaki amaç; kas zaman içinde yavaş yavaş kesildiğinden, kas uçları birbirinden ayrılmadan tekrar birbirine yapışır ve böylece kasta ayrışma olmaz.
7. Alternatif yöntemler yine cerrahi olarak bu kasın kesilip tünelin çıkarılması ve kasın tekrar birbirine dikilmesi ve tünel içine doku yapıştırıcısı uygulanmasıdır.
8. Kasın tünelle beraber kesilip tekrar dikilmesi etkili bir yöntemdir ancak %15-20 oranında infeksiyonla sonuçlanır ki bu infeksiyon hayati risklerden gaz ve dışkı kontrolünün tamamen kaybına kadar birçok soruna yol açabilir. Doku yapıştırıcılarının etkinliği tam olarak kanıtlanmamıştır. Uzun dönemde fistül tekrarlama şansı yüksektir.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2887
		YAYIN TARİHİ	09.03.2020
		REVİZYON NO	00
	GENEL CARRHİ ANABİLİM DALI REKTOVAGİNAL FİSTÜL AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2 / 5

9. Fistütüllerin durumuna göre ameliyat esnasında gerekirse tedavi amaçlı ostomi açmak gerekebilir. Bağırsağınızın geçici veya duruma göre kalıcı olarak karnınızın bir tarafından dışarı alınması işlemine "ostomi açılması" denmektedir. Ostomi açıldığında karın cildine ağızlaştırılan barsak içeriği bu alana yapıştırılan bir torba içinde toplanır. Bu torbalar bo takılabilen, değiştirilebilen materyallerdir.

Alternatifler:

Tek tedavi tedavi yöntemi cerrahidir.

Genel riskler ve komplikasyonlar

10. Her ameliyatta olduğu gibi genel anestezinin komplikasyonları olabilir. Ameliyat sırasında hastaya narkoz verilecek ve soluk borusuna bir tüp yerleştirilerek solunumu oradan sağlanacaktır. Bu işlem sonrası tüpün çıkarılması gecikebilir ya da mümkün olmayabilir. Bu durumda hasta yoğun bakımda tedavi edilir. Yine anesteziye bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1'den daha düşük oranlarda ölüm riski söz konusu olabilir. Anestezi ile ilgili komplikasyonlar ile ilgili ayrıntılı bilgi anestezi ekibinden alınacaktır ve bu konulardaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.

11. Ameliyat sırasında ve sonrasında derin toplardamar sisteminde oluşabilecek pıhtılar oradan koparak akciğer embolilerine yol açabilirler. Bunun önlenmesi için gerekli ilaç tedavisine ameliyat öncesi başlanacak ve ameliyattan sonra da sürdürülecektir. Ayrıca ameliyat sonrası hastanın erken hareketlendirilmesi gibi ek önlemler de alınacaktır. Ancak bu riski % 100 ortadan kaldıracak bir yöntem tıpta henüz bilinmemektedir. Bu çok ciddi bir durum olup ölüm riski mevcuttur.

12. Ameliyat esnası veya sonrası içeriye ya da dışarıya kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri Olası mevcuttur.

13. Enfeksiyonlara karşı da antibiyotik uygulanacaktır. Ancak bu uygulamanın enfeksiyonu riskini sıfıra indirmesi tıbben imkansızdır. Bu enfeksiyonlar karın içinde, akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında veya yarada gelişebilir.

14. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler. Müdahale ve antibiyotik tedavisine rağmen

enfeksiyonun yayılıp ölüme yol açması riski mevcuttur

Ameliyatın Riskleri:

➤ Fistülün durumu ve uygulanan tedavi türüne göre değişmekle beraber sık olarak birçok hastada gaz veya dışkı kontrolü geçici veya kalıcı olarak zayıflar ya da kaybolur (inkontinens). Bu yan etkinin tedavisi için başka ameliyatlara veya işlemler gerekebilir. Ancak bu son bahsedilen işlemler yine de işe yaramayıp kalıcı bir hasar oluşabilir.

➤ Tedavi ne kadar iyi olursa olsun fistüllerin her zaman tekrarlama riski vardır.

➤ Nadir olarak ileri derece diyabet, immün sistem yetmezliği gibi kişinin travmaya ve enfeksiyon ajanlarına cevabının ciddi olarak etkilendiği kişilerde cerrahi sonrası anüs etrafında enfeksiyon gelişip, hayati risk taşıyan durumlara yol açabilir.

	T.C. NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2887
		YAYIN TARİHİ	09.03.2020
		REVİZYON NO	00
	GENEL CARRHİ ANABİLİM DALI REKTOVAGİNAL FİSTÜL AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3 / 5

- Ayrıca tüm karın ameliyatlarından sonra yaşam boyu barsaklarda yapışıklık sonucu ileus gelişme riski vardır. Bu durum oluştuğunda tedavi için başka bir ameliyat gerekebilir.
- Eğer ostomi açılırsa; ostominin içeri kaçması, ostominin nekroze olması sonucu yeniden ameliyat gereksinimi, ostomi karın kesilerek yapılacağı için, ileus denilen bağırsakların çalışmama hali, ikinci bir ameliyat gerektiren kesi yerinde ayrılma veya iltihaplanma olabilir. Ayrıca tüm karın ameliyatlarından sonra yaşam boyu bağırsaklarda yapışıklık sonucu ileus gelişme riski vardır. Bu durum oluştuğunda tedavi için başka bir ameliyat gerekebilir.
- **Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:**
- Ameliyatınız öncesi birkaç gün liften zengin gıdalar almanız ve bol su içmeniz önerilir. Gerekirse ameliyattan önce hastane personeli tarafından lavman uygulanabilir. Bunun dışında kliniğe kabul edilmenizi takiben doktorunuz ve hemşireniz tarafından dosyanız hazırlanacak ve gerekirse tekrar muayene edileceksiniz. Bu esnada doktorunuzun sorduğu sorulara lütfen eksiksiz cevap veriniz. Ayrıca hastaneye gelirken yeni ya da eski sağlığınız ile ilgili tüm belgeleri ve sürekli veya sık kullandığınız ya da kullanmanız gereken ilaçların en azından kutularını yanınızda getiriniz. Ameliyat esnasında anestezi (narkoz veya belden uyuşturma) alacağınız için anestezi ekibince değerlendirileceksiniz. Bu hastaneye yatmadan ayaktan veya yattıktan sonra olabilir. Anestezi doktoru size hangi yöntemin uygulanacağı, bunların riskleri konusunda buna benzer ayrı bir form verecektir.
- Anestezi açısından ameliyat öncesi, ameliyat esnasında ve hemen ameliyat sonrasında dikkat etmeniz gerekli noktalar size anestezi doktorları tarafından anlatılacaktır. Ameliyattan önceki gece banyo yapınız. Ameliyattan önceki gece saat 24.00'ten sonra aç kalacaksınız. Sabah ameliyata gitmeden önce size serum takılacaktır. Sizden beklenen özellikle kullandığınız ilaçlar (özellikle de aspirin gibi kanın pıhtılaşmasını engelleyici olanlar), mevcut ya da geçirilmiş önemli hastalıklarınız ve alerji durumunuz hakkında doktorunuza bilgi vermeniz, ameliyattan önceki gece güzel bir şekilde uyumanız ve ameliyathaneye gitmeden önce tuvaletinizi yapmanız, ameliyata giderken üzerinizdeki tüm metal ve diğer takı ve malzemeleri çıkarmanızdır.
- **Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:**
- Ameliyattan hemen sonra ameliyat odası ve ayılma odasında bir miktar kalacaksınız. Bu noktalarla ilgili açıklamalar anestezi doktorları tarafından yapılacaktır. Ameliyattan duruma göre 2-6 saat sonra yemek yemeye başlayabilirsiniz. Ağrı ve diğer gereksinimleriniz için doktorlarınız tarafından uygun ilaçlar verilecektir. Lütfen doktor ve hemşirenizin verdikleri dışında ilaç kullanmayınız. Aklınıza takılan durumlar için hemşire ve doktorunuza başvurabilirsiniz. Spinal anestezi uygulandı ise ilk idrarınızı yapmakta zorlanabilirsiniz. Bu durumda geçici olarak bir sonda yardımı ile idrarınız alınacaktır. Ameliyat öncesi lavman uygulandı ise birkaç gün tuvaletiniz gelmeyebilir. Eğer büyük tuvaletinizi yaparsanız batikonlu oturma banyosu yapmanız gerektirir. Hemşire veya doktorunuz tarafından size anlatılacak olan bu yöntemi taburculuk sonrası evde de kontrole gelene kadar uygulamalısınız. Ancak batikon alerjiniz varsa bunu mutlaka belirtiniz. Eğer öncesine ait bir alerji bilmiyorsanız ancak bu işlemi uyguladığınızda batikonlu suyun temas ettiği bölgelerde kızarıklık, kaşıntı veya kabarıklık/döküntü oluşuyorsa işlemi hemen sonlandırıp doktorunuza başvurunuz. Taburculuk gününüz genel olarak ameliyatın



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2887
	YAYIN TARİHİ	09.03.2020
	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	4 / 5
GENEL CARRHİ ANABİLİM DALI REKTOVAGİNAL FİSTÜL AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU		

ertesi günüdür. Ancak doktorunuz gerekli görürse süreyi uzatabilir. Aksi söylenmedikçe ve bir sorun gelişmezse 3 hafta sonra kontrole geliniz. Ameliyat yerinizde bir müddet ağrı ve kanama olacaktır ancak ağrı giderek artarsa, şişme ve akıntı eşlik ederse, kabızlık uzun sürerse (3 günden fazla), şiddetli kanama olursa (örn, bir bardak kadar), 38°C geçen ateş ve titreme nöbeti, bulantı-kusma olursa hiç beklemeden ya hastanemize ya da en yakın sağlık merkezine başvurunuz.

Özel Durumlar:

Alerji/Kullanılan İlaçlar: Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim. Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

Tütün ve Tütün Mamülleri: Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamülleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

Dokunun kullanımı: Benim durumumu tedavi etmek için tıbbi tanıda gerekli olmayan herhangi bir doku etik kurallar çerçevesinde etik komite tarafından incelenmiş ve araştırma onaylanmış olmak şartıyla tıbbi araştırma için kullanılabilir. Araştırma sonuçlarının hasta kimliğinin saklandığı sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim. Cerrahi işlem sırasında çıkarılmış olablen herhangi bir doku, tıbbi aygıt ya da vücut kısımlarının kullanımına onam veriyorum.

Tıbbi araştırma: Tıbbi çalışma, tıbbi araştırma ve doktor eğitiminin ilerletilmesi için medikal kayıtlarımdan klinik bilgilerin gözden geçirilmesine; hasta hakları yönetmeliğindeki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartıyla onam veriyorum. Araştırma sonuçlarının hasta gizliliğini koruduğu sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim.

Fotoğraf/İzleyiciler: Yapılacak ameliyatın, vücudumun uygun kısımları dahil olmak üzere bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacıyla fotoğraflanmasına ya da videoya kaydına resimlerin kimliğimi ortaya koymaması şartıyla onam veriyorum. Aynı zamanda, tıbbi eğitimi geliştirmek yararına ameliyat esnasında ameliyat odasına nitelikli gözlemcilerin alınmasını onaylıyorum. 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.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2887
		YAYIN TARİHİ	09.03.2020
		REVİZYON NO	00
	GENEL CARRHİ ANABİLİM DALI REKTOVAGİNAL FİSTÜL AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	5 / 5

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

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