



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
MORBİD OBESİTE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

DOKÜMAN KODU	GN.FR.2000
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/4

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

Yöntem: Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu MORBİD OBESİTE tanısı koyan doktorlarım tedavim için kısmi mide çıkarılması önerdiler.

Ameliyat dışında tedavi seçeneği olmadığını ve tedavi olmadığım takdirde gelişebilecek sorunları bana anlattılar.

Genel riskler ve komplikasyonlar

Bu ameliyat ile ilgili aşağıda belirtilen risk ve olası tehlikeler tarafıma anlatıldı:

- 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 anestezie 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.
- 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.
- 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.
- 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. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler. Müdahale ve antibiyotik tedavisine rağmen enfeksiyonun yayılıp ölüme yol açması riski mevcuttur
- Ameliyatta istenmeyen organ yaralanmaları (karaciğer, safra kesesi, safra yolları, pankreas, dalak, ince ve kalın bağırsak, diyafram, büyük damarlar gibi) olabilir.
- Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir.

Ameliyatın Riskleri:

- Ameliyatta birbirine ağzlaştırılan mide ve bağırsak bölümleri arasındaki bağlantı kendiliğinden açılabilir ve peritonit (karın zarı iltihabı) ve/veya fistüllere (karından deriye bağırsak içeriği sızıntısına) yol açabilir. Bu durum hayati tehlike yaratabilir, tekrar ameliyat gerektirebilir, yoğun bakım tedavisi gerektirebilir ve ölüme sonuçlanabilir. Ayrıca böyle bir durum gerçekleştiğinde yapılacak ameliyatta geçici veya kalıcı olarak bağırsağın karın duvarına ağzlaştırılarak torba takılması da (kolostomi) söz konusu olabilir.

"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 GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI MORBİD OBESİTE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2000
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	2/4

2. Ameliyat sonrasında karın duvarındaki ameliyat yarasında ayrılma olabilir ve kapatılması için tekrar ameliyat gerekebilir. Başlangıçta iyileşme problemi olmasa bile ileriki yıllarda kesi yerinde fıtık gelişebilir ve ameliyat gerektirebilir.
3. Ameliyat sonrası erken dönemde ya da bazen yıllar sonra bağırsaklar arasında ya da bağırsaklarla karın duvarı arasındaki yapışıklıklara bağlı bağırsak tıkanması gelişebilir. Bu durum yeniden ameliyatı gerektirebilir.
4. **Ölüm: Bu operasyon sonrası çok ciddi komplikasyonlar çoğu hastada gelişmemektedir, fakat bu operasyondan sonra ölümlle sonuçlanan komplikasyon riski yaklaşık %5'dir (yaklaşık yirmi hastada bir). Risk faktörleri olan hastalar için komplikasyonlar hemen hemen %10 artış gösterebilir.**

Hastalığım ve planlanan girişim hakkında tarafıma yukarıdaki ayrıntılı bilgi verildi, olası komplikasyon ve riskler eksiksiz olarak anlatıldı.

Bunlar geliştiği takdirde ameliyat dahil tedaviler gerekebileceği ancak bazı durumlarda salah veya tam şifaya ulaşamayacağı bana bildirildi.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Mide tümörü için ameliyat edilecek hastalar belirli bir süre önce yatırılır. Bu süreçte eğer hastanın ihtiyacı varsa beslenme desteği ve gerekli tetkik-konsültasyonlar yapılır. Bu süre hastadan hastaya değişmekle beraber yaklaşık 7-10 günlük bir süreyi alabilir.

Kullandığınız ilaçlar ve diğer hastalıklarınız hakkında doktorunuza ayrıntılı bilgi veriniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Operasyon sonrası ayılma odasında uyanacaksınız. Nefes almanıza yardımcı olmak için yüzünüzde bir oksijen maskesi olabilir. Ayıldığınızda kendinizi uykulu hissedebilirsiniz.
- Bu prosedür sonrası çoğu hasta kollarındaki toplardamarlardan birinin içinde küçük plastik tüpe sahip olacak. Bu tüp kendi kendinize yeterince beslenebileceğiniz ana kadar vücudunuzu besleyecek olan sıvıyı içeren bir torbaya bağlanmış olabilir.
- Siz ayılma odasındayken, bir hemşire de düzenli olarak nabzınızı ve kan basıncınızı kontrol edecek. Yeterli hareket yeteneğine kavuştuğunuzda odanıza geçebileceksiniz.
- Özellikle genel anestezi sonrası bazen hastalar operasyondan sonra bulantı hissedebilirler ve kusabilirler. Bulantı hissettiğinizde, lütfen hemşireye bildirin, rahatlatmanız için size ilaç verecektir.
- Yeme İçme: Cerrahi sırasında burnunuza yerleştirilmiş beslenme tüpüne sahip olacaksınız. Bu bazen ince barsak içinden direkt karın duvarındaki kas ve ciltten geçen bir tüple yapılabilir (beslenme jejunostomi). Bu tüp yolu ile ilk günlerde sizi besleyebileceğiz. Yaklaşık 6 gün sonra normal içeceklere izin vermeden önce barsak birleşimlerine tümüyle sağlıklı iyileştiğini sindirim sistemine özel X-ray ile kontrol edeceğiz.
- Ayağa Kalkıp Dolaşmak: Genellikle yataktan çıkabileceğinizi hisseder hissetmez kalkmanız en iyisidir. Eğer ilk günde yataktan çıkmazsanız kan pıhtılaşması oluşmasını önlemek için bacaklarınızı yatakta hareket ettirmeniz teşvik edilecektir.
- Hastaneden Ayrılabilmeniz Zaman: Bu zaman (hastanede kalma süreniz) operasyondan sonra ne kadar hızlı iyileşebileceğinize, operasyon türüne ve doktorunuzun kararına bağlı olacaktır.
- Normal aktiviteleri içeren işlere geri dönme zamanı: Büyük bir cerrahi müdahaleye alınacaksınız. Bunun tam anlamıyla üstesinden gelmeniz en azından 2-3 ay alacaktır. İlk 4 haftada ayağa kalkabilirsiniz ve aktivitenizi dereceli olarak arttırmanız gerekmektedir. Başlangıçta yaşam

“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 GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI MORBİD OBESİTE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2000
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	3/4

tarzınızda bazı düzenlemeler yapma ihtiyacı duyabilirsiniz, fakat sonuçta normal aktivitelerinize geri dönüş yapabileceksiniz. Eve gitmeden önce iyileşmenizde özellikli bilgi ve eğitimler tarafımızca sağlanacaktır.

- Hastaneden ayrıldıktan sonra en az 2-3 ay işe dönüş yapılmayacaktır.

Prosedür sonrası alınması gereken özel önlemler:

- Operasyon sonrasında bir süre normalde yiyebildiğiniz kadar yemek yiyemeyecek olmanız muhtemelen en belirgin farklılık olacaktır. Mide alımından sonra aynı depolama alanı olmayacaktır, hatta yeni mide belirgin şekilde az miktarda yiyebilen bir yapıda oluşacaktır. Bu nedenle de kolayca doyduğunuzu hissedeceksiniz ve eğer daha fazla yemeyi denerseniz rahatsız olacaksınız.
- Yeterli miktarda kalori alabilmenizin tek yolu az miktarlarda fakat daha sık yemek yemektir. Günde üç öğün yeme alışkanlığınız varsa artık altı ya da yedi öğüne ihtiyaç duyacaksınız. Hastaneden ayrılmadan önce eve dönüş için diyet programınızı hazırlayarak sizi bilgilendirecektir.
- Mide çıkarıldıktan sonra yiyecekler yemek borusundan direkt ince bağırsağa geçmektedir. İnce barsak besinlerin sindirimini sürdürmekte yetenekli ise de midesi çıkarılmış hastalarda vitamin B12 absorbe edilemez ve bu nedenle bu vitaminlerin düzenli enjeksiyonu gerekmektedir. Gastrektomi sindirim sırasında absorbe edilen demirin emilimini engellediği için anemi riskinin azaltılmasında ilave demir elementi alımı gereklidir.

Kontrol ve Sonuçlar: Operasyon sırasında çıkarılan doku mikroskop altında incelenmek üzere gönderilecektir. Sonuçları almak 10-14 gün sürer ve sonra eğer herhangi bir tedavi öneriliyorsa bu tedavi sizinle tartışılacaktır

Özel Durumlar:

Alerji/Kullanılan ilaçlar: 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 olabilen 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



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
MORBİD OBESİTE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

DOKÜMAN KODU	GN.FR.2000
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	4/4

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.

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 taktirde 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 taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

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