

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1986
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
	MEZENTER İSKEMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	SAYFA NO	1/3

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Yöntem:

Yapılan peritoneal lavaj sonucunda **mezenter iskemi** tanısıyla genel cerrahi servisine yatmış bulunuyorum. Muayene ve tahlillerle ilgili yöntemler, hastalığının tedavisine yönelik tıbbi ve cerrahi girişimlerle ilgili gerekli bilgiler ve tedavi sonrası ortaya çıkabilecek istenmeyen sonuçlar doktorum tarafından anlatıldı.

Alternatifler:

Günümüzde, mezenter iskemi tedavisinde bilinen tek yol cerrahinin bu tipini içermektedir.

Genel riskler ve komplikasyonlar

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

1. 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 anestezisyene 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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
5. Ameliyatta istenmeyen organ yaralanmaları (karaciğer, safra kesesi, safra yolları, pankreas, dalak, ince ve kalın bağırsak, diyafram, büyük damarlar gibi) olabilir.
6. Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir.

"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	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1986
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
	MEZENTER İSKEMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	SAYFA NO	2/3

Ameliyetin riskleri ve komplikasyonları

- Mezenter iskemi sonucunda nekroze olan barsak ansının çıkarılacağı
- Nekroze alanın geniş olması halinde kısa barsak sendromu olabileceği
- Beslenmenin parenteral(damardan) yapılabileceği
- Laparotomi esnasında veya takip eden ameliyat sırasında barsak yaralanması olabileceği ,bu nedenle primer onarım veya rezeksiyon(=barsağın bir kısmının çıkarılması) anastomoz(=barsağın ayrı uçlarının birbirine ağzlaştırılarak dikilmesi) yapılabileceği,
- Anastomoz kaçağı – fistül (karın içine yada ciltten dışarıya olan akıntı),
- Ameliyat sonrası anastomoz kaçağı olabileceği ve tekrar operasyon gerekebileceği,
- Ameliyat esnasında anastomozun mümkün olmaması halinde kolostomi veya ileostomi(büyük abdestini karnına bağlanan torbaya yapılması)açılabileceği;
- Ameliyat sonrasında karın içinde iltihap ve/veya abselenme hali oluşabileceği ve bu nedenle usg eşliğinde drenaj ya da tekrar operasyon gerekebileceği,
- Yara yerinde enfeksiyon, seroma ,yağ nekrozu gelişebileceği,bu nedenle yaranın açılabilceği ve hastanede kalış süresinin uzayabileceği,
- Yara yerinde ameliyattan sonraki dönemde fitik oluşabileceği ve bunun için ilerleyen dönemde tekrar operasyon gerekebileceği
- Hastanın septik şokta olduğunu biliyorum ameliyatının yüksek derecede hayati tehlikesi olduğu tarafıma anlatılmıştır.

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.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1986
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI MEZENTER İSKEMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/3

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 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.

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			
Tanıklık eden			