	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1221
		YAYIN TARİHİ	29.04.2013
		REVİZYON NO	00
	GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/6

**GÖĞÜS CERRAHİSİ KLİNİĞİ  
SPONTAN/TRAVMATİK PNÖMOTORAKS MÜDAHELESİ İÇİN  
AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

**Hastanın;**

Ad-Soyadı :  
Doğum Tarihi :  
Protokol No :  
Kabul tarihi :  
Adresi :  
Tel. No :

**Acil Durumlarda Onam Alınacak Yasal Temsilcisinin;**

Adı-Soyadı :  
Adresi :  
Tel. No :


**Kanuni Yeterliliği Olmayan Hastalar İçin Veli / Vasinin;**

Adı-Soyadı :  
Adresi :  
Tel. No :

- ... Sayın hastamız lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz.
- ... Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/ tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır.
- ... Bu açıklamaların amacı sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilgilendirmek ve bu süreçte sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir.
- ... Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Bizler size yardım için buradayız.
- ... Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.
- ... Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir.
- ... Okuma-yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz.
- ... Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz.
- ... İsteddiğiniz zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır. Ancak, yasal açıdan bu hakkınız "tıbbi yönden bir sakınca bulunmaması" şartına bağlıdır. Bu durum gerçekleştiğinde, Aydınlatılmış Onamı Geri Çekme Tutanağı düzenlenerek bu belgenin arkasına eklenecektir.

"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.1221
		YAYIN TARİHİ	29.04.2013
		REVİZYON NO	00
	GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/6

## BİLGİLENDİRME

### Genel açıklamalar

Yaralanmanız nedeniyle başvurmuş olduğunuz acil kliniğimizde yaptığımız muayene ve tetkikler sonucunda akciğer zarları arasında **Spontan/Travmatik Pnömotoraks** adı verilen bir hava birikimi tespit ettik. Travmatik veya spontan pnömotoraks, yaralanma sonrası akciğer dokusunun bütünlüğünde bozulma ortaya çıkması sonrası hava yollarından akciğer zarları arasına hava kaçmasına bağlı olarak gelişir. Nefes darlığı, öksürük, göğüs ağrısı gibi şikayetler ile kendini gösterir. Tedavisi akciğer zarları arasında biriken havanın buraya yerleştirilecek bir dren aracılığı ile boşaltılması ve akciğer dokusundan olan hava kaçağının bu dren aracılığıyla devamlı dışarı atılmasıdır (**Tüp Torakostomi**). Zaman içinde hava kaçağına neden olan akciğer dokusundaki hasar iyileşir, hava kaçağı biter.

Akciğer zarları arasındaki hava birikimi boşaltılmadığı takdirde burada biriken havanın da giderek artmasıyla akciğer söner, kalp ve kalbe gelen büyük damarlar karşı tarafa itilerek şok tablosuna ve ölüme varan durumlara neden olabilir. Hayati tehlike arz etmesi açısından sizden Tüp Torakostomi adı verilen bu cerrahi girişime izin vermenizi istiyoruz. Bilmeniz gerekir ki durumunuz aciliyet arz etmektedir. Gereğinde hayatınızın tehlikede olduğu düşünülürse onayınız ve bu elinizdeki onam formunu imzalamanız beklenmeden de bu işlem gerçekleştirilebilir.

### Girişimden önce

Bir hekim size ne yapılacağını anlatacak ve bir aydınlatılmış onam formu imzalatacak. Bu, tüm işlemi anladığınızdan emin olmak için gereklidir. Eğer herhangi bir soru ya da kaygınız varsa, lütfen çekinmeden sorunuz.

### Girişim süreci


Tüp Torakostomi işlemi yapılmadan önce işlemin yapılacağı vücut bölgesi bir takım solusyonlarla steril hale getirilecek (mikroptan arındırılacak) ardından uyuşturulacaktır. İşlem esnasında sizi sakinleştirecek bir takım ilaçlar verilebilir. Ardından işlemin gerçekleştirileceği alanda 1-1.5cm civarında bir delik açılarak havanın biriktiği akciğer zarları arasındaki alana ulaşılacak, 1 adet genellikle silikon yapıları plastik bir diren bu bölgeye ilerletilerek yerleştirilecektir. Diren ucu içi bir miktar serum (serum fizyolojik) ile doldurulmuş bir şişeye veya plastik bir valfe (Heimlich valf) bağlanacak ardından diren cildinize bir veya iki adet dikiş ile tespit edilecektir.

### İşlemden sonra

İşlemden sonra servise alınacak, muayeneniz yapılacak ve kontrol filminiz çektilerecektir. İşlem lokal anestezi altında yapıldığından eğer ek bir cerrahi olasılığı yok ise işlem sonrası yeme-içme kısıtlaması getirilmeyecektir. Tüp veya valf ile ilgili dikkat etmeniz gereken konularla ilgili kısa bir bilgi vermek isteriz. Tüp mutlaka düz durmalıdır. Suyu asla boşaltılmamalıdır. Tüpün yattığınız sürece yerde olması ve vücut seviyesinin üstüne çıkmaması, ayakta iken de bel seviyesinin üstüne çıkarmadan gezmeniz gerekmektedir. Direnin tüple bağlı olduğu seviyede genellikle mavi renkte bir kapak mevcuttur. Bu kapağı kesinlikle açmayınız. Kırılacak veya

"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.1221
		YAYIN TARİHİ	29.04.2013
		REVİZYON NO	00
	GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/6

herhangi bir sebeple çıkacak olursa acilen bize veya herhangi bir sağlık personeline söyleyiniz. Tüpün veya valfin kesinlikle kırılmaması veya herhangi bir şekilde zarar görmemesi gerekmektedir. Böyle bir şey olması durumunda bize veya hemşirenize durumunuzu acilen bildiriniz. Yine beklenmedik bir anda göğüs ağrısı, ilerleyici nefes darlığı otaya çıkması, tüpte mevcut olan hava kaçağının (öksürme ya da konuşma sırasında dren şişesinin içinde hava kabarcığı görülmesi) aniden kesilmesi durumlarında da doktorunuza veya hemşirenize haber veriniz. Tüp veya valfinizi mikroplu, kirli yerlerden uzak tutunuz. Kendinizi iyi hissettiğiniz ve doktorunuz aksini belirtmediği sürece geziniz, aralıklı olarak derin nefes alıp veriniz. Bu sizin iyileşme sürenizi kısaltacaktır. Sizden balon şişirmek veya elinize verilen tıbbi cihazlarla aralıklı olarak solunum egzersizi yapmanız istenebilir. Size önerilen sıklıkta bu egzersizleri yapmanız faydanıza olacaktır.

Drenin çekilme süresi drenaj süresine göre farklılık gösterebilir. Ancak hava drenajının (kendini öksürmek veya nefes alıp vermekle tüpün içindeki sıvıdan hava kabarcıkları çıkararak gösterir) 7-10 gün içinde kesilmemesi durumunda (uzamış hava kaçağı) aşağıda daha ayrıntılı açıklanacağı gibi genel anestezi altında yapılması gereken ileri cerrahi girişim gerekir. Böyle bir olasılığın gerçekleşmesi durumunda size yapılacak cerrahi girişime yönelik daha ayrıntılı bilgi verilecek ve başka bir onam formu daha sunulacaktır.

Yattığınız süre içerisinde hastalığın olası nedenlerini araştırmak amacıyla, kan ve balgam incelemeleri ile bir takım görüntüleme yöntemleri uygulanacaktır. Altta yatan bir neden tespit edilmesi durumunda ilgili branşlarla görüşülecek, tedaviye ilişkin bir plan yapılacak ve tedavi planı hakkında ayrıntılı bilgilendirileceksiniz.

Tedavinizin bitiminde bir takım önerilerde bulunulacak ve bu öneriler taburculuk esnasında unutmamanız için epikrizinize işlenecektir.


#### **Karşılaşılması muhtemel istenmeyen durumlar:**

Bazen işleme bağlı istenmeyen çeşitli durumlar ortaya çıkabilmektedir. Bunlar daha ileri girişimi gerektiren veya gerektirmeyen hemotoraks (akciğer zarları arasında kan birikimi), iltihap, kateterin boşlukta kıvrılması veya kan pıhtısı gibi nedenlerle tıkanması sonucu işlevsiz hale gelmesi (inefektif drenaj), karın içi organ yaralanmaları gibi durumlardır. Bu durumlardan birinin görülme olasılığı %10 civarındadır.

**Hemotoraks (Akciğer zarları arasına kanama):** Belli bir miktara kadar olan ve klinik olarak önemsiz kabul edilen kanamalar dışında çok ender de olsa daha ciddi kanamalar görülebilir. Bu durum, kanlı bir sıvının tüp içine gelmesine neden olur. Belli miktardaki kanamalar klinik olarak önemsizdir. Kanama miktar olarak takip edilmesi ve gereğinde kan verilmesi dışında bir şey yapmaya gerek yoktur. Çok ender de olsa kanama miktarı daha ileri bir cerrahi girişimi gerektirir. Bu durumda kanama kontrolü yanında akciğerde hava kaçağına neden olan kısım tamir edilecek, akciğerinizde potansiyel olarak hastalığın yinelemesine neden olan akciğerin küçük bir kısmı kama şeklinde bir kesi ile çıkarılacak ve akciğer zarlarından göğüs duvarına yapışık olan kısmı kısmen çıkarılıp kısmen de bütünlüğü bozularak ameliyat sonrasında akciğer zarlarının birbirine yapışması sağlanacak ve hastalığın tekrarı önlenmeye çalışılacaktır. İleri cerrahi girişim gerektiren bir olasılığın gerçekleşmesi durumunda size daha ayrıntılı bilgi verilecek ve gereğinde farklı bir onam formu imzalatılacaktır.

“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.1221
		YAYIN TARİHİ	29.04.2013
		REVİZYON NO	00
	GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4/6

**Uzamış hava kaçağı:** Genellikle işlemin kendisi ile ilgili olmayıp akciğer dokusundaki defektin zamanında iyileşmemesi ile ilgilidir. Drenin 7-10 gün üzerinde durması ampiyem denen bir iltihaba neden olabileceğinden ve henüz iyileşmediğiniz için de drenin çekilmesi söz konusu olmayacağından mecburen daha ileri bir cerrahi girişim gerekecektir. Bu durumda akciğer dokusundaki defekt tamir edileceği gibi yukarıda açıklandığı şekilde hastalığın tekrarlamasının önlenmesine yönelik işlem yapılacaktır.

**İltihap:** Size yapmayı planladığımız işlemde akciğer zarı arasındaki sıvının mikrop kapmasını önleyecek her türlü tedbiri alacağımızdan emin olabilirsiniz. Ancak buna rağmen akciğer zarı arasındaki sıvıda iltihap ortaya çıkabilir. Bu durum yaralanma ile dış ortamda bulunan mikropların içeri taşınması ile de ortaya çıkabilir. Buna **Ampiyem** denir. Çok nadir de olsa böyle bir olasılığın olduğunu bilmeniz gerekir. Bu durumda tüpünüzün çekilme süresi uzar. Uygun antibiyotik başlanacak, akciğer zarları arasındaki boşluk değişkenlik gösteren sıklıkta antibiyotikli sıvılarla yıkanabilir. Yıkama işlemi için bazen ikinci bir drenin bu sefer daha yukardan takılması, yani ikinci bir tüp torakostomi işlemi gerekebilir (Modifiye Claget Yöntemi). Bu işlem drenaj (tüpe gelen sıvı) kesilene kadar devam edebilir. Ampiyem bazen daha ileri cerrahi girişimi de gerektirebilir. Bu işlemin yapılmasının gerektiği ender durum söz konusu olursa bu işleme yönelik ayrıntılı bilgilendirme yapılarak ayrı bir onam formu imzalatılacaktır.


**Re-ekspansiyon sendromu:** Sadece çok miktardaki havanın aniden boşaldığı hastalarda akciğerin yeniden açılması esnasında alveol denen akciğer kısımlarına ödem sıvısı birikmesi nedeniyle ortaya çıkar ve öksürük, nefes darlığı, hava açlığı şeklinde kendini gösterir. Bu durumda oksijen ve birtakım ilaçlarla bu durum düzeltilmeye çalışılacaktır.

**Hemoptizi (Kan tükürme):** Genellikle yaralanma sonucu akciğer dokusunun bütünlüğünün bozulması ile hava yollarına kan geçişine bağlı olarak ortaya çıkar. Drenin yerleştirilmesi esnasında akciğer dokusuna zarar verildiği hastalarımızda da nadiren de olsa görülebilir. Klinik önemi yoktur. Bir süre sonra kan tükürme şikayeti kendiliğinden kaybolur.

**İnefektif drenaj:** Drenin içeride kıvrılması (malpozisyon) veya fibrin (pıhtı) ile tıkanması gibi nedenlerle biriken havanın dışarı çıkmaması durumudur. Bu durumda dren çekilerek Tüp Torakostomi işlemi tekrarlanacaktır.

**Karın içi organ yaralanmaları:** Nadiren de olsa girişimin kendisine bağlı olarak diyafram, karaciğer veya dalak gibi karın içi organlarına veya kalbe zarar vermesi söz konusu olabilir. Bu durumda ortaya çıkan yaralanmanın büyüklüğüne bağlı olarak ilgili branş ile konsülte edilerek daha ileri bir cerrahi girişim uygulanabilir. Bu girişim bazen acil koşullarda yapılabilir. Bu durumda hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak adına cerrahi işlem onayınız alınmaksızın gerçekleştirilebilir.

**Diğer komplikasyonlar:** Her girişimsel işlemden sonra olduğu gibi uyuşturucu ilacın etkisi geçtikten sonra ağrı olabilir. Ağrı hastaların tamamına yakınında herhangi bir ağrı kesici ilaç gerektirmeyen hafif bir ağrıdır. Ancak gereğinde ağrı kesici ilaç başlanabilir. Yine bayılma ender görülen, daha çok psikolojik nedenlere bağlı olarak

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1221
		YAYIN TARİHİ	29.04.2013
		REVİZYON NO	00
	GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	5/6

ortaya çıkabilen bir durumdur. Cilt altı dokularda kan birikimi çok nadirdir ve genel olarak kendini sınırlar. Çoğu zaman ek bir işlem gerektirmez. Kendini cilt altında şişlik ve morarma olarak belli eder.

**Allerjiler:** Özellikle uygulanan ilaçlara ve lokal uyuşturucuya bağlı olarak çok az hastada ortaya çıkabilir. Hafif kızarıklıktan anjiyonörotik ödem denen ve tüm sistemi baskılayarak kalp ve solunum durmasına kadar giden bir tabloya kadar bulgu verebilir. Gelişmesi durumunda derhal müdahale edilecek ve bu durumu atlatmanızı sağlayacak tedavi verilecektir.

### Maliyet

Sosyal Güvenlik Kurumuna mensup hastalarımızın yattıkları süre içerisindeki masrafları kurumlarından tahsil edilmekte olduğundan ek bir ödeme yapmanız gerekmemektedir. Ancak özel sağlık sigortalı hastalarımızın, sigorta şirketleriyle yaptıkları anlaşma hükümlerine göre ek ödeme yapmaları gerekebilir. Aynı şekilde herhangi bir sigortası olmayan hastalarımızın hastane masraflarını kendileri ödemeleri gerekmektedir. Durumunuzu bildirmeniz durumunda doktorunuz sizi ilgili personele yönlendirecek, ortalama maliyet ile ilgili olarak ayrıntılı şekilde bilgilenenizi sağlayacaktır.

### Hastayı bilgilendirme amacıyla aşağıdaki broşürler sağlandı.

1. Hastalığa ilişkin broşür

### Önerilen işlem / tedavi süreci:

Genel ve / veya bölgesel anestezi uygulanmasını gerektiriyor

Lokal anestezi uygulanmasını gerektiriyor

Sedasyon uygulanmasını gerektiriyor

Tarih: .....

### HASTADAN SORUMLU HEKİMİN

Adı-Soyadı :


Kurum Sicil No :

İmza :

Tarih :

“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.1221
		YAYIN TARİHİ	29.04.2013
	GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	6/6

### **ONAM ( RIZA, İZİN )**

- ... Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- ... Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- ... Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- ... Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- ... Hastalığım nedeni ile hastanede uygulanacak tüm tanı ve tedavi yöntemlerinin olası maliyeti konusunda gerekli bilgiler bana anlatıldı.
- ... Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- ... **Anestezi alacak hastalar için:** Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

... Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını:  
KABUL EDİYORUM. KABUL ETMİYORUM.

... Kimliğimin gizli tutulması ve yalnızca eğitim ve araştırma amaçlı kullanılması koşulu ile bana uygulanacak girişim/tedavi sırasında fotoğraf çekilmesine ya da kayıt yapılmasına:

İZİN VERİYORUM İZİN VERMİYORUM

... Kimliğimin gizli tutulması ve yalnızca eğitim, araştırma ve bilimsel amaçlı kullanılması koşulu ile tıbbi kayıtlarımdaki bilgiler ile tanı/tedavi amacıyla vücudumdan alınan hücre, doku ya da sıvı örneklerinin kullanılmasına, bilimsel toplantı ve dergilerde sunulmasına:

İZİN VERİYORUM İZİN VERMİYORUM

Tarih :

HASTANIN:

Adı-Soyadı :

İmza:

HASTANIN VELİSİ / YASAL VASİSİNİN:

Adı-Soyadı :

İmza:

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

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**