

AMELİYAT YERİ FITIĞI-İNSİZYONEL HERNİ AYDINLATILMIŞ
RIZA (ONAM) BELGESİ

Hasta Adı-Soyadı :	Tarih ve Saat:
Protokol No:	Telefon No:

1. BİLGİLENDİRME

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu “**KESİ YERİ-AMELİYAT YERİ FITIĞI**” tanısı koyan doktorlarım tedavim için “**FITIK TAMİRİ**” ameliyatını” önerdiler. Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır. Bu bilgiler ışığında serbest iradenizle ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. İstedığınız anda tedavi kararınızdan vazgeçebilirsiniz. Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir.

Bu form, sizi takip eden hekimin size uygulanması planlanan tedavi / girişimin riskleri ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirmesine yardımcı olarak hazırlanmıştır. Lütfen bu formu tamamen ve dikkatle okuyunuz ve formu okuduktan, ilgili işlem hakkında tüm tereddütleriniz hekim tarafından giderildikten sonra bu onam formunu imzalayınız. Bu ameliyatı yapabilecek diğer sağlık kuruluşları hakkında da bilgi verildi. Bu ameliyatı yapabilecek diğer sağlık kuruluşları hakkında da bilgi verildi. Bu ameliyatın kapalı yöntemle de yapılabileceği hakkında bilgi verildi.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: Ameliyat yeri fitikleri (insizyonel herni); daha önce ameliyat edilmiş bir hastada kesi yerinden çıkan fitiklardır. Kesi yeri fitikleri ilk ameliyatın sonrası erken dönemde veya yıllar sonra ortaya çıkabilir. Kesi yeri fitikleri hastaya ait nedenlerden veya cerrahiye ait nedenlerden kaynaklanabilir. Diyabet(şeker hastalığı), anemi(kansızlık), kronik kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı, beslenme bozukluğu, kollajen doku hastalığı ve kanser gibi sistemik hastalıklar ile yara iyileşmesini bozan ilaç kullanımı, kabızlık, ağır kaldırma, öksürme, ıkınma, düşme en sık fitik oluşturan nedenler arasındadır. Ameliyat yeri fitikleri, laparoskopik kesiler dahil her türlü karın kesisi sonrasında gelişebilse de en sık orta hat kesileri sonrasında görülür. Açık karın kesileri sonrasında yaklaşık %3-20 kesi yeri fitiği geliştiği düşünülmektedir. Bu oran ameliyat sonrası yara yeri enfeksiyonu gelişenlerde %30’a kadar yükselmektedir. Laparoskopi sonrası ise % 0.2-1.2 oranında kesi yeri fitiği gelişebilmektedir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: Kesi yeri fitikleri büyüdüğünde, artan oranda fitik boğulması riski taşır. Bu nedenle ameliyat yeri fitiklerini onarmak daha doğru olacaktır. Daha önceleri, uzanınca veya elle içeri itince kaybolan fitik, artık içeri girmiyordur. Acil bir durum olan fitik boğulması ağrı ve bölgede kızarıklık da yapar. Hastanın ölümüne neden olabilir. Kozmetik bozukluk, bulantı ve kusma şikayetleri de yapabilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir): Kesi yeri fitikleri da kasık fitikleri gibi karın duvarı fitiklerindendir ve sadece ameliyat ile kapanır. Kesi yeri fitikleri ya direkt dikiş ile primer olarak ya da yama kullanılarak onarılma işlemi yapılmaktadır. Kesi yeri fitiği ameliyatları açık ve kapalı (laparoskopik) yöntem ile yapılmaktadır. Kapalı yöntemde özel yamalar kullanılmaktadır ve her zaman hastanede olmayabilir, özel alet ve tecrübe gerektirdiği için yapılamayabilir.

OKUDUM, ANLADIM, BANA OKUNDU ANLATILDI KABUL EDİYORUM.İMZA

Ameliyat süresi değişken olmakla birlikte yaklaşık 45 dk ile 3 saat arasında değişmektedir. Ameliyatınıza kliniğimizin doktorlarından en az bir tanesi girecektir. Doktorunuzdan ameliyat tipi hakkında bilgi alabilirsiniz. Bu ameliyatı yapan başka doktor ve sağlık kuruluşları hakkında da bilgi verildi.

Sık görülebilen yan etkiler-komplikasyonlar:

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 anesteziye bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1'den daha düşük oranlarda ölüm riski söz konusu olabilir.

2. Gereken tüm önlemlerin alınmasına rağmen ameliyatta ya da ameliyat sonrasında damarlarda kan pıhtılaşması sonucu akciğer **embolisi** görülebilir. Bu çok ciddi bir durum olup ölüm riski mevcuttur.

3. Ameliyat 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 mevcuttur.

4. **Enfeksiyon görülebilir.** Ameliyat sonrası karın içinde, akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında, yarada iltihaplar gelişebilir. Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler.

5.**Organ yaralanması görülebilir.** Ameliyatta karın içindeki organlar önceki girişimlere bağlı olarak birbirlerine yapışmış olarak bulunabilirler. Bu durumda organlar birbirlerinden ayrılırken bazı bölgelerde yaralanmalar olabilir ve bu durum ek girişimler (organların bir bölümü ya da tamamının alınması gibi) gerekebilir. Böyle bir durumda birbirine ağızlaştırılan ya da yaralanan bağırsak bölümleri arasındaki bağlantı kendiliğinden açılabilir ve peritonit ve/veya fistüllere yol açabilir. Bu durum hayati tehlike yaratabilir, tekrar ameliyat gerektirebilir, yoğun bakım tedavisi gerektirebilir ve ölümle sonuçlanabilir. Ayrıca böyle bir durum gerçekleştiğinde yapılacak ameliyatta **bağırsağın torbaya** alınması da söz konusudur.

6. Ameliyat sırasında oluşabilecek komplikasyonlar nedeniyle bağırsağın torbaya bağlanması gerekebilir. Ameliyat sonrasında bağırsaklar geç çalışabilir ve hastanın ağızdan beslenmeye başlaması gecikebilir. Ameliyatta ince ve kalın bağırsak, dalak, pankreas, böbrek, üreter, mesane gibi organ yaralanmaları olabilir ve buna bağlı ek girişimler gerekebilir.

7.Karın dışında fitik nedeniyle fitik içinde bulunan organlar karın içine yerleştirildiği için karın içi basıncı artabilir. Hastada solunum sıkıntısı, karın ağrısı, karın şişliği, organ fonksiyon bozuklukları görülebilir. Hastanın yoğun bakım ihtiyacı hatta ölümler görülebilir.

8.Fıtık tamirinde kullanılan yamaların bazı çeşitleri hayvansal içeriklidir. Doktorunuzdan bilgi alınız.

9. **Fıtığın onarımında sentetik yama kullanılacaktır. Bu yama yabancı cisim reaksiyonuna ve iltihaplara yol açabilir. Tekrar ameliyat, yamanın çıkarılması ve fıtığın tekrarlama riskleri mevcut olduğu gibi ameliyattan sonraki uzun dönemde konulan yamanın bağırsakları yaralama, delme ve fistüllere yol açma riski mevcuttur. Dikkat edilmediği takdirde fitik tekrarlayabilir yeniden ameliyat gerekebilir. Kötü yara iyileşmesi yara enfeksiyonu görülebilir. Özellikler bu risk şeker hastalığı yada kilolu yada sigara içen yada kanser hastalığı olan hastalarda daha fazladır. Kötü yara izi kalabilir.**

10. Tekrarlama-nüks ihtimali vardır. İkinci bir ameliyat gerekebilir.

11.....

12.....

13.....

OKUDUM, ANLADIM, BANA OKUNDU ANLATILDI KABUL EDİYORUM.İMZA

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Kliniğe kabul edilmenizi takiben doktorlarınız tarafından dosyanız hazırlanacak ve gerekirse tekrar muayene edileceksiniz. Bu esnada doktorunuzun sorduğu sorulara lütfen eksiksiz cevap veriniz. 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 en **az 6** saat ağızdan katı gıda almamış olmalısınız. 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, ameliyathaneye gitmeden önce tuvaletinizi yapmanız, ameliyata giderken üzerinizdeki tüm metal ve diğer takı ve malzemeleri çıkarmanızdır. Ameliyat kararı verildikten sonra ameliyathanenin müsaitlik durumuna göre ameliyata alınacaksınız. Bir süre kliniğinizde bekleyebilirsiniz.

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 sonra hemen yemek yeme ihtiyacı hissetmeyeceksiniz. 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. Doktorunuz muayene ve diğer bulgularınıza göre ne zaman sıvı ve katı gıda alabileceğinizi size söyleyecektir. Ameliyat sonrası dönemde doktor ve hemşirenizin izin verdiği en erken zamanda ayağa kalkıp dolaşmalı ve solunum egzersizi yapmalısınız.

Taburculuk gününüz durumunuza göre belirlenecektir. Hastaneden ayrılmadan hangi ilaçları kullanacağınızı, ne zaman kontrole geleceğinizi ve dikişlerinizi ne zaman alacağınızı size söylenecektir. Eğer bu size söylenmezse lütfen doktorlarınızı uyarınız.

- Hastalığım dışındaki yandaş hastalıklarım ile ilgili bana bilgi verildi. Bu yandaş hastalıklarımın ameliyat sırasında ya da ameliyat sonrasında bana oluşturabileceği olumsuzluklar ayrıntılı şekilde anlatıldı.
- Ameliyat sonrası patoloji raporumu takip etmem ve sonucu ile polikliniğe başvurmam konusunda bilgilendirildim.
- 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.
- Tüm hastane veri ve kayıtlarımın; kan ve doku örneklerimin bilimsel çalışmalar için kullanılmasına izin veriyorum.
- Ameliyat anında önceden bilinmeyen bir patoloji saptandığında tamamen benim lehime olarak doktorlarıma operasyon stratejisini değiştirme ve uygulama izni veriyorum.
- Ameliyatıma klinik uzman doktor ve asistan doktoru girebileceği gibi gereklilik halinde başka doktorların da ameliyatıma girmesi için çağrılabilmesi konusunda tarafıma bilgi verildi.
- Yukarıda belirtilen girişimin ve girişim sırasında, tıbbi zorunluluk olarak gerekebilecek diğer ek girişimlerin uygulanmasını kabul ediyorum. Yukarıda geçen hastalığıma ve yapılan tedaviye özgü kabul edilebilir komplikasyonlar dışında kalmamak şartıyla ameliyata bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hukuki yola başvurmayacağım.
- Tedavim için uygulanacak olan tıbbi ve cerrahi işlemlerin tamamını kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kabul ediyorum.

OKUDUM, ANLADIM, BANA OKUNDU ANLATILDI KABUL EDİYORUM.İMZA

AYRICA

Doktorum tarafından, bana amaçlanan tedavinin neden gerektiği, içerdiği riskler, istenmeyen sonuçlar (komplikasyonlar), beklenmedik durumlar ve oluşabilecek sorunlar, tedavim süresince oluşabilecek değişiklikler ve iyileşmem esnasında yaşayabileceğim olaylar açıklandı ve bunları kabul ediyorum. Ayrıca doktorum ile tetkik/tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi seçeneklerini, yararlarını, istenmeyen sonuçlarını, risklerini, beklenmedik durumlarını ve tedavi olmamam durumunda gelişebilecek olayları konuştuk, sorularına yeterli cevap verildi ve bu konularda tarafıma yeterli bilgilendirme yapıldı. Yapılacak tetkik/tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi işlemleri esnasında veya sonrasında doktorumun önceden tespit edilemeyen bir şey bulması veya gelişmesi durumunda, doktorumun bana yararlı olacağına karar vereceği ek veya değişik tetkik/tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi uygulamalarına ve gerekli göreceği konsültasyonlar ile ilgili doktorların yapabileceği müdahalelere izin veriyorum. Bu tedavinin ve uygulanacak tetkik/girişim/televi/ameliyat ve anestezi işlemlerinin sağlığıma daha iyiye götürmek amacıyla yapıldığını, ancak bu sonucun garanti edilemeyeceğini ve beklenmedik durumları, oluşabilecek istenmeyen sonuçları ve riskleri bilerek kabul ediyorum.

Doktoruma, tetkik/tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi işlemleri esnasında diğer hekimler, hemşireler, sağlık memurları, teknisyenler, sağlık çalışanları, stajyer doktor, intörn doktor ve sağlık eğitimi alanlar tarafından yardım (asiste-destek-birlikte çalışma) edilebileceği, tedavimde bu kişilerin de yer alabileceği konusunda bilgilendirildim ve kabul ediyorum.

Eğitim ve Araştırma Hastanesinde ya da Tıp Fakültelerinde sağlık alanında, eğitim ve araştırmaların yapıldığını biliyorum. Bu nedenle hastanede sağlık, eğitim ve araştırmasına yönelik olarak tarafıma yapılacak olan tüm müdahalelere ve yasal mevzuata uygun olarak yapılan bilimsel çalışmalara bilgim ve onayım dâhilinde katılacağım. Tetkik/tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi işlemleri sırasında eğitim ve bilimsel amaçlı olarak, kimlik bilgilerim gizli kalmak kaydıyla, hastalığım ile ilgili bilgilerin kullanılmasına, fotoğraf ve video çekimi yapılmasına ve gerekirse gösterilmesine izin veriyorum.

Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçlar bana ait olmak üzere; uygulanması planlanan veya uygulanan tetkik/tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi işlemlerini reddetme veya durdurma hakkım olduğu, bu işlemleri reddetmem veya durdurmam durumunda tedavisiz kalmam neticesinde doğacak sonuçlar tarafımıza anlatıldı.

Ameliyat öncesinde kan bankasında yasal mevzuata uygun olarak hazırlanan ve bana verilmesi uygun olan kanların, tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi işlemleri esnasında kullanılmasını onaylıyorum. Kan kullanılması durumunda oluşabilecek riskler konusunda bilgilendirildim.

Hastane tarafından yasal mevzuat içerisinde sağlanan alet-cihaz, iyileştirici malzeme ve ilaçların tetkik/tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi işlemlerinde kullanılmasını kabul ediyorum.

(Sadece kadın hastalar için) Eğer hamile isem doğmamış çocuğumun öncelikle radyolojik işlemler olmak üzere tetkik/tıbbi müdahale/televi/ameliyat ve anestezi işlemleri süresince bir risk taşıdığı hakkında bilgilendirildim. **Adet gecikmesi yada hamilelik durumum yoktur.**

4207 sayılı kanun gereği hastane içerisinde sigara içmeyeceğim. Güvenliğim ve sağlığıma açısından teras, çatı ve balkonlara çıkmayacağım, pencere ve korkuluklardan sarkmayacağım. Görevlilerin bilgisi dışında hareket etmeyeceğim, yer değiştirmeyeceğim, yatağımdan, odamdan, servisten ve hastaneden ayrılmayacağım, ilaç kullanmayacağım, gıda maddeleri almayacağım. Hastanede görevli olmayan şahıslara itibar etmeyeceğim. Kamu malı olan, hastaneye ait yapılara, sistemlere, cihazlara, demirbaşlarına, ilaç ve sarf malzemelerine zarar vermeyeceğim, kasti zararlar durumunda yasal sonuçlarını kabul ediyorum.

Aşağıda bulunan imzam, bu formun ön ve arka yüzünde bulunan tüm bilgileri okuduğumu, anladığımı ve tarafıma anlayacağım şekilde anlatıldığımı, sorduğum ve öğrenmek istediğim tüm sorulara anlayacağım şekilde cevap verildiğini teyit etmektedir.

.....
.....
.....
.....

<u>Hasta Kimlik Bilgileri</u> Hastanın Adı Soyadı: İmza :/...../..... : Tarih :/...../..... SAAT:	<u>Bilgi Veren ve İşlemi Uygulayan</u> Doktorun Adı Soyadı: İmzası: Tarih:/...../..... SAAT:
<u>Hasta vâsiinin veya yakınının adı soyadı:</u> İmza :/...../..... : Tarih:/...../..... SAAT:	<u>Varsa Çevirmen ve İmzası :</u> Tarih:/...../..... <u>Sahidin Adı Soyadı ve İmzası :</u> Tarih:/...../.....

Onam Belgesini Teslim Alan Hasta/Hasta yakını

Adı-Soyadı:

İmza:

- * Yasal Temsilcinin Onam Verme Gerekçesi: Yaş Küçüklüğü (18 yaş altı) Bilinci Kapalı Akıl Sağlığı Yerinde Değil
* Hastanın okuma yazması yoksa bir yakınıyla birlikte anlatılıp, yakını tarafından imzalanacak, kendisinde parmak basacaktır.
* Onam belgesinin tüm imzaları tamamlandıktan sonra bir nüshası hasta/hasta yakınına verilmelidir.