



# AKUT BATIN (KARIN) AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Doküman No</i> <b>HD.RB.98</b>	<i>Yayın Tarihi</i> <b>30.05.2012</b>	<i>Revizyon No</i> <b>03</b>	<i>Revizyon Tarihi</i> <b>16.08.2024</b>	<i>Sayfa No</i> <b>1 / 5</b>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

**Klinik Adı:**

**Hastanın Adı, Soyadı:**

**Doğum tarihi:**

**Dosya No:**

**Ana adı:**

**Baba adı:**

**TC Kimlik No:**

**Sayın Hasta, Sayın Veli /Vasi;**

- Bu rıza belgesi yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen girişim / tedavi hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Bu açıklamaların amacı, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir.
- Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir.
- Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, cerrahımız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.
- Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.
- Önerilen girişimi / tedaviyi kabul etmemeniz durumunda **Tedavi Red** formunu doldurmak zorundasınız.
- Girişim / tedavi için onam belgesini imzalarsanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkına sahipsiniz. Ancak; unutmamalısınız ki, “yasal açıdan” onamınızı girişim başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır. Girişim / tedavi için verdiğiniz onamı geri çekmeniz durumunda **Tedavi Red** formunu doldurmak zorundasınız.
- Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları yanıtlamak görevimizdir.
- Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

**Operasyonun/İşlemin Adı: Akut Karın-Batın Ameliyatı**

**Akut Batın nedir:** Akut batın, karın ağrısı ile karakterize bir durumu temsil eder.

**Ağrı:** Akut karında en önemli semptom ağrıdır. Ağrının başlangıç tarzı, lokalizasyonu, yayılımı, niteliği tanıda önemli ipuçları verir. Ağrı pek çok cerrahi girişimin endikasyonu-nedeni olabilir.

- Akut karın ve travmalar acil karın ameliyatlarının en sık nedenlerindedir. Diğer bazı hastalıklarda da acil ameliyat gerekebilir. Bu hastalıkların kendiliğinden iyileşmesi çok güç olduğundan dolayı ve ameliyatın yapılmaması ya da gecikmesi durumunda yaşamı bile tehdit edebilen komplikasyonlar ortaya çıkabileceğinden dolayı, size acil operasyon önerilmektedir.
- Cerrahi tedavi gerektirmeyebilen akut karın nedenleri olmakla birlikte, bunlara genellikle ameliyat öncesi kesin tanı konamadığından dolayı kesin tanı ve gerekiyorsa tedavi amacıyla da ameliyata alınabilirsiniz.
- Acil ameliyat gerektirebilen durumlar:** Akut karın (apandisit, barsak tıkanması, peptik ülser perforasyonu (mide veya onikiparmak barsağı delinmesi), divertikülit veya delinmesi, inflamatuvar barsak hastalığı, peptik ülser aktivasyonu, gastroenterit, mezenter adenit, Meckel divertikülit, kolesistit, kolanjit, hepatit, biliyer kolik, akut pankreatit, dalak infarktı ve spontan rüptür, böbrek ve idrar yolları problemleri, dış gebelik rüptürü, yumurtalık kist torsiyonu, yumurtalık kist yırtılması, salpeljit, pelvik enflamatuvar hastalıklar, ovulasyon, aort anevrizma rüptürü, mezenter emboli, mezenter ven trombozu, iskemik kolit, akut aort diseksiyonu, primer veya sekonder peritonit, rektus kılıf hematomu, retroperitoneal kanama, her türlü travmatik organ yatalanması, karına nazif delici ve kesici alet yaralanmaları ile ateşli silah yaralanmaları.
- Bu ameliyatın iki amacı vardır. Tanıyı doğrulamak veya bu belirtilere sebep olan nedenleri araştırmak ve bu nedeni tedavi etmek.
- Yukarıda sayılan hastalıkların bir bölümünün tedavisi cerrahi değildir. Ancak ameliyat öncesi tanı konamaması durumunda, olası problemlere bağlı komplikasyonları önleyebilmek ve problemi tedavi edebilmek amacıyla tanısal ameliyat ve tedavi yapılabilir. Çünkü bazı acil durumlar zamanında ve uygun olarak tedavi edilemediği durumlarda yaşamı tehdit edebilen problemler ortaya çıkabilir.
- Acil operasyonlarda genellikle açık veya bazen de tanı ve/veya tedavi amaçlı kapalı (laparoskopik) yöntemle girişim uygulanabilir. Kapalı yöntemin tercih edildiği ameliyatlarda herhangi bir nedenle (kanama, anatomik belirsizlikler, teknik zorluk veya problemler, vs.) açık yönetime dönülebilir.
- Burada size bu hastalıkların cerrahi tedavisinin amaç, fayda, risk ve alternatifleri anlatılmaktadır. Seçilecek yönteme tam katılımınızı sağlamak için tüm seçeneklerle ilgili tam bilgilendirilmenizi istiyoruz. Tam anlamadığınız veya daha detaylı bilgi almak istediğiniz noktaları lütfen doktorunuza sorunuz.

**İşlem Öncesi:**

- Tıbbi durum genellikle hastanın geceyi hastanede geçirmesini gerekli kılmaktadır. Hastaneye yattığınızda, anamnez alınır ve gerekirse bazı tahlil ve tetkikler yapılır. Tetkikler kesin tanı koyabilmek amacıyla sık sık tekrarlanabilir. Kesin tanı amacıyla bir süre ameliyat edilmeksizin izlenebilirsiniz. Ameliyatsız evinize gönderilip kontrole çağrılabilirsiniz. Rıza vermeden önce sorulacak sorularınız varsa, bu safhada sorabilirsiniz.
- Acil durumlarda belirti ve bulgular basit bir modeli takip etmeyebilir. Tanıyı garanti edecek testleri (kan testleri, film veya USG) çoğunlukla bulunmayabilir. Bu nedenle genellikle klinik değerlendirme ile nihai karara varılır. Atlanmış acil olgular ile ilgili bazı tehlikeler vardır ve bu nedenle tanı kesin olmasa bile ameliyat kararı verilebilir. Acil ameliyat yapılan hastaların bir bölümünde hiçbir şey bulunmayabilir. Bazen de düşünülenden başka bir ameliyata gereksinim duyacak başka bir patoloji saptanabilir. Bu nedenle ameliyat sırasında hangi işlemin takip edileceğine cerrah tarafından karar verilir.
- Travma, ateşli silah veya delici-kesici alete bağlı yaralanmalarda da izlenecek belirli tanı prosedürleri vardır. Bu işlemler sonucu gerek duyulursa hasta ameliyata alınır veya ameliyata alınmaksızın takip ve tedavi edilir.



# AKUT BATIN (KARIN) AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Doküman No</i> <b>HD.RB.98</b>	<i>Yayın Tarihi</i> <b>30.05.2012</b>	<i>Revizyon No</i> <b>03</b>	<i>Revizyon Tarihi</i> <b>16.08.2024</b>	<i>Sayfa No</i> <b>2 / 5</b>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

- Gerekli bölgeler operasyon sırasında veya öncesinde tıraş edilecektir. Gerekirse size bunun tarifi yapılacaktır.

## **İşlem Sırasında:**

- Anesteziyi (narkoz) takiben ameliyat bölgesi antiseptik solüsyonlarla temizlenerek steril örtülerle korunacaktır. Genellikle düşünülen öntanıya göre farklı kesiler kullanılarak karına girilmektedir. Gerekirse ameliyatın yapıldığı bölgeye bir dren konarak daha sonra çekilmek üzere ayrı bir kesiden dışarı uzatılabilir.
- Bazen özellikle de tanı şüpheli ise cerrahinin laparoskopik (kamera ile göbek altına açılan delikten) olarak tanı kesinleştirilerek ameliyata karar verilebilir. Karına bakmak için laparoskop kullanıldığında semptomlara yol açan alternatif vakaları değerlendirmek mümkün olur.
- Özellikle yaralanmalarda safhalı ameliyatlar gerekebilir.
- Ameliyatı kolaylaştırmak ve sizin kusmanızı önlemek amacıyla sonradan çekilmek üzere burnunuzdan midenize ilerletilen bir kateter takılabilir.

## **İşlem Sonrası:**

- İşlem genel anestezi altında yapıldıysa, yoğun bakımda uyanacaksınız. Yüzünüzde nefes almanıza yardım edecek oksijen maskesi olabilir. Uykulu uyanacaksınız. Yoğun bakımdayken düzenli olarak nabız ve tansiyonunuz takip edilecektir. Hareket edebilecek kadar iyi olduğunuzda klinikte bir odaya alınacaksınız.
- Bazen insan operasyon sonrası, özellikle genel anestezi sonrası, kendini hasta hissedebilir ve kusabilir. Kendinizi kötü hissederseniz hemşireye söyleyin ki, doktorunuz tarafından size kendinizi daha iyi hissetmenizi sağlayacak ilaç verilsin.
- Bir süre boyunca düzenli kullanmanız için bazı ağrı kesiciler, bazen de antibiyotikler verilecektir. Drenden biraz kanama veya akıntı gelebilir.
- Ameliyattan sonra hemen yemek yemeyeceksiniz ve su içmeyeceksiniz. Çok sonra biraz su verilecek ve daha çok su içmeye zamanla izin verilecektir. Sonra, iyileşme durumunuza göre yemek yemenize izin verilecektir.
- Operasyondan 6-8 saat sonra kalkıp biraz yürümeniz istenebilir. Hastaneden taburcu olmanız genellikle 2-10 günü bulabilir. Fakat bu zaman ameliyattan iyileşmenize ve komplikasyon gelişip gelişmediğine bağlıdır.
- Genel aktiviteler iyileşmeye bağlıdır. Fakat güçlü egzersizler birkaç hafta için acı verici olacaktır. İyileşmenizin hızı en çok hastalığınızı ciddiyetine ve şekline bağlıdır. Fakat ameliyattan sonra birkaç hafta içinde kendinizi normalden daha yorgun hissedebilirsiniz. İşe geri dönmeye, diğer işleri yapabilecek duruma gelmeye tıbbi kısıtlama yoktur.
- İlk bir haftadan sonra hareket için fazla kısıtlama yoktur. Karın içi basıncını arttırıcı durumlardan (ani kalkmak ve oturmak, kabızlık, öksürme, ıkınma, ağır kaldırma ve taşıma) en az 3 hafta sakınmanız, 3 ay süre ile de çok ağır yükler kaldırmamanız ya da taşımamanız önerilmektedir. İki-üç hafta sonra araba sürmeniz veya işe dönmenizin sakıncası yoktur.
- İşlem sonrası dikkat gerektiren bazı özel durumlar; eğer görünür (gizli olmayan) dikişleriniz varsa enfeksiyon riskini en aza indirmek için en azından ilk yedi gün yara bölgesini kuru tutmalısınız. Dikişler genellikle 7-14 gün içinde aldırılmalıdır. Açık bırakılmış yara varsa, en az günde bir kez pansuman yapılmalıdır.
- Ameliyat sonrası ağrı problemleri olabileceğinden dolayı, size bazı ilaçlar önerilebilir. İlaç kullanım süresi bir ayı bulabilir.

## **ACİL YAPILAN AMELİYATLARIN RİSKLERİ**

Özellikle bu tip cerrahi yöntemin yol açabileceği bazı risk ve komplikasyonlar vardır. Aşağıdakileri içermekle birlikte bunlarla sınırlı değildir.

- Görülebilecek riskler genellikle ameliyata neden olan acil durumun türüne ve bu nedenle yapılan ameli işlemlere bağlıdır.
- Düşünülen hastalık tespit edilmezse, semptomlara neden olabilecek başka bir neden için cerrah karın içini dikkatlice inceleyecektir. Eğer karın içinde başka bir neden saptanırsa ameliyat esnasında bu rahatsızlığın tedavisi yapılacaktır. Tedavi; etkilenen organın bir kısmının çıkarılmasını (barsağın bir bölümünün veya tüplerinin bir kısmının çıkarılması gibi) kapsayabilir. Çok nadiren, cerrah hastalıklı bölgeye ulaşmak ve tedavi etmek için mevcut ameliyat kesisini genişletmek zorunda kalabilir veya karın duvarında başka ilave bir kesiye gerek duyabilir.
- Ameliyat sırasında veya sonrasında karın içine ciddi kanama olabilir, kan ve sıvı verilmesini veya tekrar operasyona alınmasını gerektirebilir. Kan verilmesine bağlı problemler görülebilir.
- Yara yerinde enfeksiyon, karın içinde enfeksiyon/apse gelişebilir. Bu durum ilaç tedavisi yanında cerrahi girişim de gerektirebilir.
- Ameliyat sonrası yara yerinde ayrışma, zayıflık, fitik gelişimi olabilir. Yara yeri kalın ve kızarık bir hal alabilir.
- Ameliyatın cinsine göre; her türlü akıntı, fistül gelişimi, darlık, geçici veya kalıcı fonksiyon bozukluğu, kısmi veya tam organ kaybı görülebilir.
- Ameliyat sonrası kısa veya uzun vadede barsak tıkanmasına neden olabilen karın içi yapışıklıklar gelişebilir. Bu durum tekrar bir cerrahi işlem uygulanmasına yol açabilir. Ameliyat yerinde fitik gelişebilir.
- Kapalı yapılan ameliyatlarda; trokar girişi sırasında organ ya da damar yaralanmaları olabilir ve bu durum ilave işlemler gerektirebilir. Karın içinde yapışıklıklar oluşup, erken veya geç dönemde barsak tıkanmasına neden olabilir. Trokar yerinde fitik oluşabilir. Karın içinde görüş alanı dışındaki hastalıklar fark edilmeyebilir. Karının şişirilmesi ya da şişirmekte kullanılan karbon dioksite bağlı dolaşım, pıhtılaşma, kalp, solunum ve üriner problemler görülebilir ve bu durum tedavi gerektirebilir.
- Tüm hastalarda görülebilmekle birlikte, şişman insanlarda ve/veya sigara içenlerde veya kalp hastalığı, akciğer hastalığı, diyabet ya da böbrek yetmezliği olan hastalarda yara yeri enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğerler ile ilgili istenmeyen yan etkiler/komplikasyonlar ve kan damarlarında pıhtı birikimi riskleri daha yüksektir.
- Acil ameliyatlarda saptanan patolojiye bağlı olmakla birlikte, ölüm yine de söz konusudur.

**Ameliyatla ilgili Genel Riskler:** Bu ameliyat ile ilgili aşağıda belirtilen risk ve olası tehlikeler tarafıma anlatıldı:

- Her ameliyatta olduğu gibi genel anestezinin komplikasyonları olabilir.



# AKUT BATIN (KARIN) AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Doküman No</i> <b>HD.RB.98</b>	<i>Yayın Tarihi</i> <b>30.05.2012</b>	<i>Revizyon No</i> <b>03</b>	<i>Revizyon Tarihi</i> <b>16.08.2024</b>	<i>Sayfa No</i> <b>3 / 5</b>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

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. Ameliyat spinal veya epidural anestezi ile, yani belden yapılan iğne ile yapıldığı takdirde yine çok düşük oranlarda baş ağrısı, kanama ve enfeksiyon ile ilgili problemler olabilir. Anestezi ile ilgili komplikasyonlar hakkında bilgi anestezi ekibinden alınacaktır ve bu konudaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.

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. Bunlarında kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur.

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

## İŞLEMEN BEKLENEN FAYDALAR:

- Organ delinmesi ise; organ tamiri
- Kanama var ise kanamanın durdurulup dalak gibi bir organ ise organın alınması.
- Eğer organın iltihaplanması ile ilgili bir problemse organın temizliği, gerekirse alınması, karın boşluğunda iltihap varsa drenajı gerekir.
- Hastanın şifa bulmasıdır.

## İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Hastalığın ilerlemesi

Hayati tehlike oluşması ve ölümlü sonuçlanması kaçınılmaz olur.

## İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Cerrahi girişimi gerektiren durumların alternatifi yoktur. Şayet bu durumda medikal yollar denenirse hastanın hayatı tehlikeye girer.

## 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 burnunuzda ve idrar yollarınızda birer sonda olacak. Bu sondalar ilerleyen günlerde durumunuza göre doktorlarınız tarafından çekilecektir. Duruma göre karmanızda da ameliyat yerinizde birikebilecek sıvıları dışarı almaya yarayan dren denilen kapalı vakum sistemleri olabilir. Bunlarda yine durumunuza göre doktorlarınızın kararı neticesinde çekilecektir. 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. 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. Ameliyatta bacaklarınıza elastik bandaj sarılmış olabilir, ayağa kalkıp dolaşmaya başladığımızda bunları söküp atınız. Taburculuk gününüz durumunuza göre belirlenecektir. Hastaneden ayrılmadan hangi ilaçları kullanacağınız, ne zaman kontrole geleceğiniz ve dikişlerinizi ne zaman aldıracağınız size söylenecektir. Eğer bu size söylenmezse lütfen doktorlarınızı uyarınız. Tamamen normal yaşamınıza dönmeniz yaklaşık 6-8 hafta olabilir. Eğer ameliyatınız kalın bağırsağınızın son kısmı olan rektum bölümü için yapıldı ise ameliyat sonrası dışkılama sıklığında artma, ani dışkı hissi, dışkı kontrolünde zayıflama olabilir. Bu sıkıntılar kısa süreli, uzun süreli ya da kalıcı olabilir.

• **İşlem Süresi: 1 ile 4 Saat/...../Dakika sürecektir.** Müdahale sırasında gelişebilecek bir komplikasyona göre belirlenen sürede uzama olabilir. Böyle durumlarda ayrıca Doktorunuz tarafından bilgilendirileceksiniz.

**Sormak istediğiniz başka şeyler varsa sorun. Ne zaman isterseniz, hatta bu formu imzaladıktan sonra bile fikrinizi değiştirme hakkınız vardır.**

### 1. ANESTEZİ

• Bir çok çeşit anestezi kullanılabilir ve metot ihtiyaç ve istekler doğrultusunda şekillendirilir.

### 2. Genel Anestezi (Narkoz)

- Genel anestezi, hiçbir şey hissetmememizi sağlayan kontrollü bilinçsizlik halidir. Bazı operasyonlar için bu çok önemlidir ve bölgesel anesteziye alternatif olarak kullanılabilir. Damara enjekte edilen anestezi maddeleri veya solunumsal anestezi gazları ile vücuttaki sinirlerden gelen mesajları beynin algılamasını engeller.
- Bilinciniz kaybolduğu andan itibaren işlem sonuna kadar anestezi uzmanı veya anestezi teknisyeni başınızda durur. Operasyon bittiği anda ilaç verilmesi durur veya ters etkililer verilir, bilinç oluşmaya başlar. Yoğun bakıma veya odanıza alınırsınız.
- Anestezi maddesi etkisinden tamamen kurtulduğunuz düşünüldüğünde klinik odalarından birisine alınırsınız ve eğer günlük hastaysanız bekleme süresinin sonunda tam anlamıyla iyileştikten emin olunur ve eve gönderilirsiniz.
- Riskler: Genel sağlığınız, operasyon yapılışı ve ciddiyetine bağlıdır. Komplikasyonlar gelişebilir, ancak ciddi komplikasyonlar çok nadirdir. Bu cerrahi için muhtemel en sık karşılaşılabilecek ameliyat sonrası komplikasyon boğaz ağrısıdır. Bu da ağızdan gargaralar ve basit analjeziklerle kolaylıkla bertaraf edilir. Genel sağlık durumunuzla ilgili artmış risk, operasyon öncesi yapılan vizitte ele alınacaktır.

### 3. Spinal ve Kaudal Anestezi

- Kasık bölgesi, rektum ve üstteki bazı operasyonlar için genel anestezi yerine spinal anestezi kullanılabilir. Bazı hastalar için spinal anestezi genel anesteziye göre daha güçlü ve daha uygundur.
- Lokal anestezi maddesi, çok ince bir enjektör ile sırtınıza enjekte edilir. Bu enjeksiyon kalçanız ve bacaklarınızın arkasındaki sinirleri uyutur. Aynı zamanda, operasyonun çok farkına varmamanız için hafif sedasyon da uygulanacaktır. Sedasyon dozu



# AKUT BATIN (KARIN) AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Döküman No</i> <b>HD.RB.98</b>	<i>Yayın Tarihi</i> <b>30.05.2012</b>	<i>Revizyon No</i> <b>03</b>	<i>Revizyon Tarihi</i> <b>16.08.2024</b>	<i>Sayfa No</i> <b>4 / 5</b>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

bilincinizi kaybetmeden gerginliğinizi ve farkındalığınızı mümkün olduğunca azalacak şekilde ayarlanır. Operasyon esnasında acı hissetmemeniz ancak başka uyarıların farkında olmanız gerekir.

- Avantajları; kalp ve akciğer üzerinde daha az etkili olması, fenalaşma ve kusma hissi daha az olması, cerrahi sonrası tam ağrı kontrolü tam olmasıdır. Cerrahi pozisyon verme sırasında yaralanma riski daha azdır.
- Kliniğe dönecek ve normal sıvı ve hafif yiyecekleri operasyon bittikten altı saat sonra tüketebilirsiniz. Bacaklarınız tam gücüne kavuşana kadar yatakta kalacaksınız. Yataktan ilk kalkışınız için lütfen yardım isteyiniz.
- Anestezi etkisi geçmeye başlayıp hisleriniz döndüğünde deride hafif titreşimler hissedebilirsiniz. Eğer operasyon bölgesinde ağrı hissederseniz, bazı ağrı kesiciler almalısınız. Personelimize kaygı ve endişelerinizi söyleyiniz.
- Tüm anestezi tekniklerindeki gibi istenmeyen yan etki ve komplikasyon olasılığı vardır. Nadiren de olsa karşılaşılan yan etkiler; baş ağrısı (spinal etkisi bitip hareket etmeye başladığımızda baş ağrısı olabilir), idrara çıkmama (üriner retansiyon - spinal etkisi tamamen geçene kadar idrara çıkmama gücünü yaşayabilirsiniz, mesaneniz spinal anestezi tesiri kalktığında normal çalışacaktır). Enjeksiyon esnasında ağrı; enjeksiyon esnasında bacak ve kalçalarınızda iğne batması tarzında acı duyabilirsiniz. Sinirin harabiyeti veya yaralanmasına sebep olabileceğinden hemen anestezi uzmanınıza uyarmanız gerekir ki iğnenin yeri değiştirilsin.
- Nadir komplikasyonlar: Sinir harabiyeti: spinal anestezi çok nadir görülen bir komplikasyondur. Her ne kadar zamanlar tam iyileşme görülse de duyuda geçici kayıp, iğne batması tarzı ağrı ve belki bir kaç gün ile hafta süren güç kaybı gözlenebilir. Kalıcı sinir harabiyeti çok nadirdir ve genel anestezi başlıca komplikasyonlarının gelişme riski ile aynı değerlerde risk taşır.

#### 4. Lokal Anestezi ve Sedasyon

Üçüncü alternatif kontrollü sedasyon ve lokal anestezi enjeksiyonudur. Bu iyileşmenin hızla gerçekleştiği ağrısız bir operasyondur. Çoğunlukla sedatif madde el veya koldaki toplar damara ince bir enjektör veya tüple enjekte edilir ya da kalçadan kas içine uygulanır. Bu madde uykulu hissetmenize neden olur ve olay ile ilgili hafızanızı zayıflatır. İşlem sonrasında birkaç saat daha uykulu hissedebilirsiniz. Sedasyon aynı zamanda lokal anesteziğin hissedilen yanma tarzı ağrısını azaltır. Anestezi ve içerdiği riskler hakkında anestezi doktorundan ayrıntılı bilgi isteyebilirsiniz.

#### HASTA RIZASI: Bilgilendirilmiş Onam Formu'nun ne anlama geldiğini biliyorum.

Bana yapılan muayene ve tetkikler sonucu **Akut Batın**-ön tanısı koyan doktorların tedavim için

..... Ameliyatı önerdiler.

Hastalığımla ve ameliyatımla ilgili olarak tarafıma bilgi verildi. Ameliyat dışındaki tedavi seçenekleri, bunların etkinliği ile olası komplikasyonları ve tedavi olmamam halinde gelişebilecek sorunlar ile ilgili olarak detaylı bilgi verildi.

Hastalığım nedeniyle.....

**Ameliyatı**(Örnek;Bağırsak kanaması-Bağırsak delinmesi-Bağırsak rezeksiyonu –Mide delinmesi, vs....) olacağım.

Ameliyatım ile ilgili olarak; tüm ameliyatlarda görülebilecek olan anestezi (narkoz) ile ilgili tehlikeler anlatıldı.

Yapılacak ameliyata bağlı olarak gelişebilecek solunum, dolaşım ve böbrek problemleri (yetersizlikleri), damar ve organ yaralanmaları, kanama, safra veya bağırsak fistülü (akıntısı), pankreas iltihabı, yara yeri enfeksiyonu, ciltte skar ve şekil bozukluğu gibi istenmeyen komplikasyonların olabileceğini, kullanılan ilaçlara bağlı allerjik reaksiyonların gelişebileceğini ve risklerinin varlığını biliyorum. Ameliyatım sırasında saptanacak başka patolojiler için gerekli olan girişimlerin yapılabileceği konusunda bilgilendirildim.

Sağlığıma kavuşmam için gerekli olduğuna inandığım ve bana sunulan tedavi seçeneklerinden ..... ameliyatının yapılmasını istiyorum.

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.

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.

\*Bu ameliyata/İşleme karar verdikten sonra cerrahım bana kişisel özelliklerim sebebiyle oluşabilecek risk ve komplikasyonlar hakkında bilgi verdi.

\*Ameliyatım/İşlemim esnasında oluşabilecek tüm risklerden dolayı hayatımı kaybedebileceğim ve organlarımda kalıcı hasar gelişebileceği bana anlatıldı.

\* Ameliyatım/İşlemim esnasında ve sonrasında, hastalığımla tedavisi için gerekli olan ve çağdaş tıbbın kabul ettiği her türlü ilaç, serum, aşı ya da mekanik veya biyolojik protezler ile benzeri tüm uygulamaları kabul ediyorum.

\* Ameliyat/İşlem sırasında gündeme gelebilecek cerrahım tarafından yapılması gerekli görülen ek prosedürlerin yapılmasını kabul ediyorum.

\* Gerektiği takdirde kan ve kan ürünleri transfüzyonuna onay veriyorum.

\*Prosedür sırasında çıkartılabilecek her tür dokunun hastane yetkililerince yok edilmesini kabul ediyorum. Bazı doku veya örneklerin hastane kaydımın bir parçası olarak tutulabileceğini anlıyorum.

\* Öngörülen cerrahi girişim sırasında tıbbi eğitim amaçlı fotoğraf ve video çekimi yapılabileceğini ve bu dökümanın sadece tıbbi personel tarafından eğitim amaçlı kullanılabileceğini ancak bu dökümanlarda kimliğimin belli olmayacağını anladım.

\* Eğer ameliyat sırasında iğne ya da keskin bir cisim ekipten birine batarsa HIV ve diğer kanla geçen hastalıkların test edilebilmesi için benden araştırma amaçlı tekrar kan alınmasını kabul ediyorum. Eğer buna ihtiyaç duyulursa ameliyattan /İşlemden sonra bu konuyla ilgili en kısa zamanda bilgilendirilebileceğimi ve gerekli önerilerin verileceğini anlıyorum.



# AKUT BATIN (KARIN) AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Döküman No</i> <b>HD.RB.98</b>	<i>Yayın Tarihi</i> <b>30.05.2012</b>	<i>Revizyon No</i> <b>03</b>	<i>Revizyon Tarihi</i> <b>16.08.2024</b>	<i>Sayfa No</i> <b>5 / 5</b>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

- \* Onam belgesini imzalasam bile istediğim zaman onamımı geri çekme hakkına sahip olduğum bana söylendi.
- \* **Toplam 5 sayfadan** oluşan bu onam formunun tamamını okudum ve anladım. Bu formun bir kopyasını saklamak üzere aldım.
- \* Bana verilen bilgilerin tamamını anladım ve bunu ifade edebilirim.
- \* Yapılacak işlemlerden önce anestezinin ayrıntıları konusunda bir anestezi uzmanıyla konuşma fırsatına sahip olacağımı biliyorum.
- \* Bu formdaki belirtilenler dışındaki herhangi bir işlemin, yalnızca hayatımı kurtarmak ya da sağlıma gelebilecek ciddi bir zararı önlemek için gerekli olduğunda uygulanacağını anlıyorum.
- \* Tedavim sırasında uygulanması gerekebilecek ek işlemler hakkında bana bilgi verildi.

Doktorumun işlem sırasında durum tespit etmek amacı ile fotoğraf ve/veya video tarzında görüntü kayıtları yapma gereği duyması halinde hastalığımla ilgili bilgiler, fotoğraflar ve dökümanların gerektiğinde eğitim ve bilimsel araştırma (bilimsel yayınlar da dahil) amaçlı olarak da kullanılmak üzere doktorum tarafından saklanmasını kabul ediyorum.

## HASTAYA ÖZEL DURUMLAR:

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

(Yukarıda geçen hastalığıma ve yapılan tedaviye özgü kabul edilebilir komplikasyonlar dışında kalmamak şartıyla ameliyata bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hukuki yola başvurmuyacağım.)

Ben ....., bu formun içeriğini anladım Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak olan işlemi bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.  
İmzası: \_\_\_\_\_ Tarih: \_\_\_\_\_ Saat: \_\_\_\_\_

Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise;  
Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi:  
 Hastanın bilinci kapalı  Hasta 18 yaşından küçük  Hastanın karar verme yetisi yok  
 Acil

Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin;  
Adı-Soyadı: \_\_\_\_\_ İmzası: \_\_\_\_\_ Tarih: \_\_\_\_\_ Saat: \_\_\_\_\_

Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde);  
Adı-Soyadı: \_\_\_\_\_ İmzası: \_\_\_\_\_ Tarih: \_\_\_\_\_ Saat: \_\_\_\_\_

- 18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden,
- 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden,
- Bilinci kapalı olan, 15 yaşın altında olan, tıbbi acil durumlarda ve karar verme yetisi bulunmayan hastaların yasal temsilcisinden rıza alınır.

Lütfen kendi el yazınız ile aşağıya **“Ben bu formun içeriğini anladım ve sormak istediğim başka bir şey yok.”** yazınız. Ve bir kez daha imzalayınız.

.....