



Özel Ekol Hastanesi
HİATAL HERNİ AMELİYATI
AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.191	17.03.2025	00	-	1 / 3

Klinik Adı:
Hastanın Adı-Soyadı:
Doğum tarihi:
Dosya No:

Ana adı:
Baba adı:
TC Kimlik No:

Sayın Hasta, Sayın Veli /Vasi;

Lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlem hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamen serbest iradenizle işlemi yaptırma veya reddetme hakkına sahipsiniz.

İşlem Hakkında Genel Bilgi:

Şikâyetiniz nedeniyle başvurmuş olduğunuz hastanemizde yaptığımız muayene ve tetkikler sonucunda yemek borunuzun karın boşluğuna geçtiği kanalda fitik saptadık. Bu fitik çoğunlukla midenin göğüs boşluğuna doğru yer değiştirmesi ile kendini hazımsızlık, şişkinlik ve reflü (Mide içeriğinin yemek borusuna kaçması) şikâyetleri ile gösterir. Kimi zaman midenin veya barsağın boğulması ile sonuçlanır. Bu hastalığın tedavisi cerrahi olarak onarımdır. Cerrahi tedavi ile hastalıktan %80-85 arasında kurtulma olanağı bulunmaktadır. Operasyon genel anestezi altında yapılacağından anesteziye ilişkin bilgi ve olası riskler ilgili uzman tarafından size ayrıntılı olarak anlatılacak ve ayrı bir onam formu imzalatılacaktır. Size uygulamayı planladığımız ameliyat, fitikleşen organları yerine koymak ve genişlemiş kanalı onarmak şeklindedir. Girişim şekli (Kapalı/açık ameliyat) cerrahın uygun gördüğü yol ile olacak ve hastalığın durumuna göre değiştirilebilecektir. Örneğin kapalı şekilde başlanılan ameliyat, hastalığın uygunsuzluğu ve istenmeyen durumların oluşması nedeniyle, açık ameliyat (Torakotomi) ile de yapılabilir.

İşlemden Beklenen Faydalar:

Sindirim şikâyetlerinin düzelmesi.

İşlemin Varsa Alternatifleri:

- Laparoskopik Nissen Fundoplikasyonu veya laparotomi
- Touppet Fundoplikasyonu
- Meshli onarım

İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları:

Anestezik ilaçlara bağlı alerjik reaksiyon, şok, ölüm, kanama, transfüzyon, barsak yaralanması, primer onarım rezeksiyon, anastomoz kaçağı, fistül (karın içine içine akıntı), yara açılması, mide yaralanması, açık ameliyat, Mide tıkanıklığı, solunum sıkıntısı, makineye bağlanma, Yara yeri enfeksiyonu, seroma, nekroz, ölüm.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecekler:

Tedavi edilmezse yemek borusunun tahrişi, dolayısıyla hastanın şikâyetleri devam eder.



Özel Ekol Hastanesi

HİATAL HERNİ AMELİYATI

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.191	17.03.2025	00	-	2 / 3

Tahmini Süresi : 120-150 dakikadır

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:

Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:

Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbî Yardıma Nasıl Ulaşılabileceği:

Sağlık mevzuatı gereği her bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Hastalığınızı oluşturan konuda, sosyal güvenceniz kapsamında resmi veya özel sağlık kuruluşlarında tıbbi yardıma ulaşabilirsiniz. Gerektiğinde 24 saat bizzat hastanemize başvurabileceğiniz gibi hastanemiz santrali (Tel: +90 284 236 10 10) aracılığıyla ameliyatı gerçekleştiren doktor veya başka bir uzman doktor ile irtibat kurup tıbbi destek alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (telefon: 112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

Hasta, Veli veya Vasinin Onam Açıklaması:

- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum ve yapılacak girişime onay veriyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

HASTAYA ÖZEL DURUMLAR:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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



Özel Ekol Hastanesi
HİATAL HERNİ AMELİYATI
AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
HD.RB.191	17.03.2025	00	-	3 / 3

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.