



# Özel EKOL HASTANESİ

APENDEKTOMİ  
(İLTİHAPLI BİR APENDİKSİN AMELİYATLA ÇIKARILMASI)  
AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU



HASTANIN ADI, SOYADI: .....

DOĞUM TARİHİ: ..... PROTOKOL NO: .....

BABA ADI: ..... ANA ADI: .....

SAYIN HASTA, SAYIN VELİ/VASI

Lütfen formu dikkatlice okuyun ve sorulan cevaplayın!

Bildiğiniz gibi apendiksizin alınması amacıyla ameliyat planlanmaktadır. Doktorunuz bu işlemden önce sizinle görüşerek bilgi verecek ve cevabını bu formda bulamadığınız sorularınız cevaplayacak ya da tam anlaşılmayan noktalara açıklık getirecektir. Bu form sizi doktorunuzla yapacağınız görüşmeye hazırlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu bilgiler ışığında serbest iradenizle ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. İstedığınız anda tedavi kararınızdan vazgeçebilirsiniz. Kliniğe gelirken lütfen bu formu yanınızda getirip, doktorunuza teslim ediniz.

## HASTALIĞINIZ HAKKINDA BİLMENİZ GEREKENLER:

Apendiks, kalın bağırsağın hemen başlangıç bölgesinde yerleşen kısa, kör bir bağırsak parçasıdır. Bunun herhangi bir nedenle iltihaplanmasına uakut apandist" denir. Apandist acil müdahale gerektiren ciddi bir durumdur. Kolay sayılabilecek oldukça etkin bir cerrahi tedavisi vardır ve bilinen tek tedavisi cerrahidir.

Akut apandisit tanısı, bulgular oluştuğunda deneyimli bir cerrah tarafından muayene ile konur. Ancak bazen hastanın bulguları net değildir ve tanıyı kesin koyduracak bir yöntem henüz bildirilmemiştir, bu nedenle bir cerrah tarafından yapılan muayene halen daha en etkin tanı yöntemidir. Gerekli durumlarda tanıyı desteklemek amacı ile ultrason veya tomografi istenebilir. Ancak dünyada bu konuda yapılmış birçok çalışmaya bakıldığında akut apandist tanısı ile ameliyata alınan hastaların %20-30'da apandisit ya da başka bir hastalık bulunamaz. Apandist eğer tedavi edilmez ise yüksek oranda ölümlerle sonuçlanır. Bu nedenle apandisitten şüphelenildiğinde sonuçta bir şey bulunmazsa bile yapılacak bir ameliyatın hastaya getireceği yük, apandist varsa ve tedavi edilmezse ortaya çıkabilecek sağlık problemleri yanında önemsiz kalacağından şüphe durumunda yine de ameliyat önerilir. Ancak tanının kuşku olduğu durumlarda cerrah hastayı bir müddet hastanede yatırarak takip edebilir. İlerleyen saatlerde hastanın durumu daha netleşip gereksiz bir ameliyat önlenir. Bu tamamen doktor ve hastanın beraber vereceği bir karardır. Bu bekleme 24-48 saati geçmemelidir. Bu beklemin apandistin patlamasında neden olmayacağı, bu konuda yapılan bir çok çalışmada belirtilmektedir. Kadınlarda akut apandist tanısı her zaman daha zordur.

## GİRİŞİMİN YAPILMAMASI DURUMUNDA NELER OLABİLİR?

EĞER AKUT APENDİST HALİ VARSA VE GİRİŞİM YAPILMAZSA APENDİST PATLAYARAK İLTİHAP KARIN İÇİNE YAYILIR VE BÜYÜK ORANDA ÖLÜMLE SONUÇLANIR. BUGÜN İÇİN TEDAVİ EDİLEN OLGULARDA APANDİST NEDENİYLE ÖLÜM ORANI %1'DEN AZDIR. ANCAK TEDAVİ EDİLMEZ İSE BU ORAN NEREDEYSE %70' LERE ÇIKAR.

## Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):

Akut apandist hali doğrulansa da doğrulanmasa da apendiksizin çıkarılması planlanmaktadır. Ameliyatınız uzman bir cerrah tarafından yapılacaktır. Apendiksizin ameliyatta normal bulunsa bile apendiksine ulaşmak için yapılacak kesi ileride kafa karıştıracağından apendiksizin çıkarılacaktır. Apendiks kullanılabilir fonksiyon göstermediği için çıkarılmasında fonksiyonel anlamda bir zarar yoktur. Ancak yine de alternatif yöntemler olabilir. Bazen apandist kendi kendine gerileyebilir ve bazen de antibiyotikler ile tedavi edilebilir ama bu ancak olağan dışı durumlarda önerilir. Tedavide önerilen işlem cerrahi olarak apendiks çıkarılmasıdır.

- **Sık görülebilen yan etkiler:** Kesi yerinde enfeksiyon (iltihaplanma), genel olarak karın ameliyatına bağlı solunum problemleri (atelektazi, pnömoni) kanın pıhtılaşması (bacaklarda ve bazen akciğerlerde).
- **Nadir görülebilen yan etkiler:** Apendiks kesilip kalan kök bağlanır. Bu bağlanan yer nadiren açılıp ikinci bir ameliyata sebep olabilecek durumlar gelişebilir. Eğer apendiks patladıysa ameliyata rağmen daha sonra buradan akan iltihap o bölgede ya da kamunun alt bölgesinde toplanarak abseleşebilir. Bu durumda bu abse ya ameliyatsız, görüntüleme yöntemleri eşliğinde karın içine bir tüp sokularak ya da ikinci bir ameliyatla temizlenebilir. Yaşlılarda, şişmanlarda, şeker hastalığı olanlarda, böbrek yetmezliği olanlarda risk daha fazladır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.92	01.01.2008	02	01.02.2016	1 / 4



# Özel EKOL HASTANESİ

APENDEKTOMİ  
(İLTİHAPLI BİR APENDİKSİN AMELİYATLA ÇIKARILMASI)  
AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU



## GİRİŞİMDEN ÖNCE HASTANIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR:

Akut apendist acil bir durum olduğundan muhtemelen acil servisten kliniğe çıkacaksınız. Kliniğe kabul edilmenizi takiben doktorlarınız tarafından dosyanız hazırlanacak ve gerekirse tekrar muayene edileceksiniz. Bu esnada doktorunuzun sorduğu sorulara lütfen eksiksiz cevap veriniz. Ameliyat planlanırsa bu acil koşullarda olduğundan, size uygulanacak anestezi şekline anestezi doktoru ameliyathane de karar verecektir. 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. Acil serviste ya da klinikte size serum takılacaktır. 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.

## GİRİŞİMDEN SONRA HASTANIN DİKKAT ETMESİ 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.

## HEKİMİN HASTA HAKKINDA BİLMEK İSTEDİKLERİ:

(ALERJİ, KANAMA İSTİDADI, YARA İYİLEŞMESİNDE GECİKME, KULLANILAN İLAÇLAR VS.)

ALERJİ: VAR  YOK

KANAMA-PIHTILAŞMA BOZUKLUĞU: VAR  YOK

DAHA ÖNCEKİ YARALARIN İYİLEŞMESİNDE GECİKME: VAR  YOK

SÜREKLİ YA DA SIK KULLANILAN İLAÇLAR: .....

.....

## HEKİMİN BİLGİLENDİRME KONUŞMASINA AİT NOTLARI:

.....

.....

HEKİMİN KAŞESİ VE İMZASI

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.92	01.01.2008	02	01.02.2016	2 / 4



**Özel EKOL HASTANESİ**  
APENDEKTOMİ  
(İLTİHAPLI BİR APENDİKSİN AMELİYATLA ÇIKARILMASI)  
AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU



**HASTA, VELİ VEYA VASİNİN ONAM AÇIKLAMASI:**

- DOKTORUM BANA SAĞLIK DURUMUM İLE İLGİLİ GEREKLİ AÇIKLAMALARI YAPTI.
- PLANLANAN TEDAVİ/GİRİŞİMİN NE OLDUĞU, GEREKLİLİĞİ, GİRİŞİMİN SEYRİ VE DİĞER TEDAVİ SEÇENEKLERİ, BUNLARIN RİSKLERİ, TEDAVİ OLMADIĞIM TAKTİRDE ORTAYA ÇIKABİLECEK SONUÇLAR, TEDAVİNİN BAŞARI OLASILIĞI VE YAN ETKİLERİ HAKKINDA AYRINTILI BİLGİ EDİNDİM.
- TEDAVİ/GİRİŞİM'DEN ÖNCE VE SONRA DİKKAT ETMEM GEREKEN HUSUSLARI ANLADIM.
- TANI/TEDAVİ/GİRİŞİM SIRASINDA BENİMLE İLGİLİ TÜM DOKÜMANLARIN VE ALINAN ÖRNEKLERİN EĞİTİM AMAÇLI KULLANILABİLECEĞİ AÇIKLANDI.
- DOKTORUM TÜM SORULARIMI ANLAYABİLECEĞİM BİR BİÇİMDE YANITLADI.
- TEDAVİ/GİRİŞİM UYGULAYACAK KİŞİLER HAKKINDA BİLGİ EDİNDİM.
- AKLIM BAŞIMDA VE KENDİMİ KARAR VERECEK YETERLİLİKTE GÖRÜYORUM.
- İSTEMEDİĞİM TAKTİRDE TEDAVİ/GİRİŞİME ONAM VERMEK ZORUNDA OLMADIĞIMI VE/VEYA İSTEDİĞİM AŞAMADA İŞLEMİ DURDURABİLECEĞİMİ BİLİYORUM.

**NOT:** LÜTFEN EL YAZINIZLA "3 SAYFADAN OLUŞAN BU ONAMI OKUDUM, ANLADIM VE KABUL EDİYORUM" YAZINIZ VE İMZALAYINIZ.

AD-SOYAD / İMZA

Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise; Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi: <input type="checkbox"/> Hastanın bilinci kapalı <input type="checkbox"/> Hasta 18 yaşından küçük <input type="checkbox"/> Hastanın karar verme yetisi yok <input type="checkbox"/> Acil		
Şahit (hastane çalışanı haricinde bir kişi mevcutsa); Adı-Soyadı: İmzası:	Tarih:	Saat:
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.

**Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi**

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

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.92	01.01.2008	02	01.02.2016	3 / 4