

ÇIKAN AORT /ARKUS AORT REPLASMANI İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Hastanın;

Dosya No:

Adı:

Soyadı:

Doğum tarihi:

ÖNERİLEN TEDAVİ

Doktorum.....ve ekibi bende.....
.....hastalığı olduğunu ve aort kapak replasmanı ile olan yada olmayan çıkan aort/arkus aort replasmanı ameliyatı olmam gerektiğini açıkladı.

Bu sıklıkla genişlemiş yada yırtılmış çıkan aort ve/veya arkus aortanın sentetik bir greft (yapay damar) kullanılarak değiştirilmesi anlamına gelmektedir. Aort kapağının hastalıktan etkilenmiş olması durumunda eş seanslı olarak bu hastalıklı kapak yapay bir kapak ile değiştirilir.

Genel anestezi altında göğüs kemiği açılmaktadır. Özel bir pompa kalp ve akciğerlerin kanı oksijenlendirme ve vücuda pompalama işini devralmaktadır. Bu pompa çalışırken önemli organların korunmasını sağlamak için vücut soğutulur. Eğer hastalık kafaya giden damarların aortadan çıktığı yeri de etkilemişse dolaşımı tamamen durdurmak gerekli olabilir. Bu sırada cerrah birtakım özel yöntemlerle hastanın beyin fonksiyonlarını ve diğer organlarını korumaya çalışır. Genişlemiş yada yırtılmış olan aort segmenti sentetik bir greft kullanılarak değiştirilir. Çıkan aort değiştirilirken bazı durumlarda kalbi besleyen koroner damarlar hastalıklı aort segmentinden ayrıldıktan sonra bu sentetik grefte dikilir. Cerrah bunu operasyondan önce planlayacağı gibi çoğu zaman operasyonda karar verir. Aort kapağı hastalıktan etkilenmişse ucuna önceden dikilmiş sentetik kapak içeren bir greft veya önceden temin edilmiş homogreftler kullanılarak ameliyat gerçekleştirilir. Hastanın kalbinde cerrahi olarak düzeltilmesi gereken başka problemler varsa bu problemler de giderilir.

Akciğerlerin tekrar genişlemesi ve biriken olası sıvıların dışarı boşalması için bir veya daha fazla göğüs tüpü geçici olarak göğüs boşluğunda bırakılabilir. Ameliyat sonrası erken dönemde kalp ritminin kontrol edilebilmesi için bir/iki adet pil teli önlem olarak kalbe takılabilir. Göğüs kemiği tellenir ve cilt kapatılır.

RİSKLER

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır.

Bunlar sık görülen risklerdir. Burada anlatılmayan daha az sıklıkla karşılaşılan risklerde olabilir. **Genel yada özel sorularınız varsa lütfen cerrahınıza sorunuz.**

Kullanılan anestezi ilaçlarından herhangi biriyle ilgili yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Sık karşılaşılanlar başdönmesi, bulantı, deri döküntüleri ve kabızlıktır.

Aort kapak replasmanı ile olan yada olmayan çıkan aort/arkus aort replasmanı ameliyatı aşağıdaki genel risk ve kısıtlamalara sebep olabilir:

- Akciğerlerin küçük kısımları kapanabilir, bu sizi akciğer enfeksiyonuna yatkın hale getirebilir, fizyoterapi ve antibiyotik ihtiyacı olabilir. Solunum cihazından ayrılmak gecikebilir, yoğun bakım süresi uzayabilir.
- Kalbinizdeki zorlanmaya bağlı olarak kalp krizi geçirebilirsiniz.

- Operasyondan sonra kalp yeterince iyi çalışmazsa kalbi desteklemek üzere kasık damarından bir cihaz takılabilir. Bu cihaz takılırken veya takıldıktan sonra bacakta dolaşım bozukluğu gelişebilir ve bunun için ameliyat gerekebilir.
- Ameliyat sırasında beyin fonksiyonlarında kalıcı veya geçici bozulmalara neden olabilecek değişiklikler gelişebilir. Ameliyat sonrasında hasta bitkisel hayata girebilir.
- Ameliyatta aşırı kanama olabilir.
- Yaralar enfekte olabilir, kızarıklık, ağrı ve şişlik oluşabilir ve antibiyotiklere ihtiyaç olabilir. Enfeksiyon nedeni ile yara açılabilir ve tekrar cerrahi müdahale gerekebilir.
- Göğüs kemiği enfeksiyon nedeni ile yada uygunsuz hareketler nedeni ile kaynamayabilir ve tekrar bir araya getirmek için cerrahi müdahale gerekebilir.
- Üriner (idrar yolu) enfeksiyon gelişebilir ve bu sebeple antibiyotik gerekebilir.
- Ameliyat sahasında kanama sıvı toplanması oluşabilir. Bu zamanla vücut tarafından emilebilir, nadiren bunun için tekrar ameliyat gerekebilir.
- Ameliyatın verdiği stress ve kullanılan ilaçların yan etkisi olarak mide kanaması olabilir.
- Nadiren böbrek yetmezliği gelişebilir ve geçici yada kalıcı diyalize ihtiyaç olabilir.
- Ameliyattan sonraki bir kaç gün geçici bilinç bulanıklığı olabilir.
- Ameliyat sırasında dolaşımı sağlamak için sağ kol damarı kullanıldığı durumlarda bu kolda geçici uyuşukluk ve güçsüzlük oluşabilir. Buradaki damara sentetik bir damar eklenmek zorunda kalınabilir.
- Bacakta şişlik ve ağrı ile giden bir pıhtı oluşumu (derin ven trombozu) meydana gelebilir. Bu pıhtıdan bir parça koparsa akciğerlere gidebilir (pulmoner emboli) ve nefes darlığına yol açabilir, bu nadiren ölümcül olabilir.
- Eğer greft enfekte olursa çıkartılarak tekrar yeni bir greft yerleştirilmesi gerekebilir.
- Nadiren sentetik damarın dikildiği yerlerde nabız veren bir kan pıhtısı (yalancı anevrizma) oluşabilir. Bu nedenle tekrar cerrahi müdahaleye gerek duyulabilir.
- Operasyondan sonra kalp kapağı değişmişse anti-koagülan ilaç kullanılması gerekebilir ve buna bağlı kanama yada çürük oluşumu gibi yan etkiler görülebilir.
- Kan basıncında kısa süreli ilaç tedavisini gerektiren değişiklikler olabilir.
- Akciğer veya nadiren kalp etrafında sıvı birikmesi durumunda iğne ile boşaltma işlemi gerekebilir.
- Kan nakli yapılması gerekebilir.
- Çarpıntı, özellikle atrial fibrilasyon denilen hızlı ritm görülebilir. Bu durum gerekirse geçici pil (elektrik uyarısı) veya ilaç ile kontrol edilebilir.
- Daha önceden bilinmeyen yeni bir yan etki dahi ortaya çıkabilir.
- Eğer sigara içiyorsanız, kronik akciğer rahatsızlığınız varsa, şismansanız, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı değerleri varsa veya bilinen kalp rahatsızlığı varsa bu riskler daha yüksek oranla oluşabilir.

BİREYSEL RİSKLER

Bu ameliyatı olmaya karar verdikten sonra, kişisel özelliklerinizle ilgili aşağıdaki risk ve komplikasyonlar oluşabilir;

HASTANIN BEYANI

- Cerrahim bana prosedür ve alternatif tedavi seçenekleri hakkında gerekli bilgileri verdi, özel konular hakkında sorduklarımı cevapladı.
- Bu ameliyata karar verdikten sonra cerrahim bana kişisel özelliklerim sebebiyle oluşabilecek risk ve komplikasyonlar hakkında bilgi verdi.

- Ameliyat sırasında gündeme gelebilecek, cerrahım tarafından yapılması gerekli görülen ek prosedürlerin yapılmasını kabul ediyorum.
- Ameliyatım esnasında ve sonrasında, hastalığımın tedavisi için gerekli olan çağdaş tıbbın kabul ettiği her türlü ilaç, serum, aşı yada mekanik veya biyolojik protezler ile benzeri diğer tüm uygulamaları kabul ediyorum.
- Gerektiği takdirde kan 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 girişimin görüştüğüm doktor.....'ın ekibi tarafından yapılmasını kabul ediyorum.
- 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.
- Bu formun bir kopyasını saklamak üzere aldım.
- Eğer ameliyat sırasında iğne yada 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 sonra bu konuyla ilgili en kısa zamanda bilgilendirilebileceğimi ve gerekli önerilerin verileceğini anlıyorum.
- Toplam 4(dört) sayfadan oluşan bu onam formunun tamamını okudum ve anladım.
- Bu kadar gerekliliğine rağmen ameliyata ait gelişebilecek bütün istenmeyen durumlar (komplikasyonlar) ve her türlü doku yada organıma ait gelişebilecek kayıp (sakat kalım) ve hatta ölüm riskleri bana tek tek izah edildi.

HASTANIN ADI

TARİH

HASTANIN İMZASI

VEKALET VEREN KİŞİNİN BEYANI

(HASTA ONAM VERMEYE UYGUN DEĞİL İSE)

- Yapılacak olan ameliyatın kendisi, sonuçları ve riskleri hakkındaki gerekli açıklamaları okudum ve anladım.
- Hastam onam vermeye uygun durumda olmadığından ameliyatın yapılmasını vekaleten kabul ediyorum.

VEKALET VEREN KİŞİNİN ADI

TARİH

İMZASI

DOKTORUN BEYANI

- Yapılacak olan ameliyatın kendisi ve sonuçları hakkında gerekli açıklamaları yaptığımı ve hastayla ilgili oluşabilecek riskleri anlattığımı beyan ederim.
- Hastaya soru sorması için fırsat verdim ve bu soruları yanıtladım.

DOKTORUN ADI

TARİH

DOKTORUN İMZASI

ŞAHİDİN BEYANI (Tercihen hasta yakını)-Bu formun açıklanmasına ve doktor ile hasta arasında geçen konuşmalara şahit olduğumu onaylıyorum.

ŞAHİDİN ADI

TARİH

ŞAHİDİN İMZASI