

KORONER ARTER BYPASS GREFT İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Hastanın;

Dosya No:

Adı:

Soyadı:

Doğum tarihi:

ÖNERİLEN TEDAVİ

Doktorumve ekibi bende
.....durumu olması nedeniyle
Koroner Arter Bypass Greft(ler) (CABG) ameliyatı olmam gerektiğini açıkladı.

Bu durum kalpte tıkanan veya daralan kan damar(lar)ına başka bölgeden alınan venler ve/veya arterler kullanılarak bypass yapılması anlamına gelmektedir.

Genel anestezi altında göğüs kemiği kesilerek göğüs açılır. Cerrah uygun görürse daha önce hastanın onayını almak kaydıyla ameliyatı daha küçük bir kesi ile yada kaburgaların arasından yapabilir. Cerrahın seçeceği greft olarak kullanılacak damarlar (göğüs damarı, kol damarı, bacak veni (safen ven) yada başka bir damar) hazırlanır.

Cerrah göğüsü açarak, kalbin ve akciğerin yerini devralacak bir makine (Kalp- akciğer makinesi) kullanır. Bu makinenin devreye girmesiyle kalp ve akciğer devre dışı kalır. Vücut önemli doku ve organları korumak için soğutulur. Greftler yerine dikilirken kalp durdurulur. Bazen cerrah uygun görürse greftleri bypass pompası kullanılmadan ve kalbi durdurmadan dikebilir (Cerrahınız bu durumda size bilgi verecektir). Bazen pompasız başlanan ameliyatta pompa kullanılması gerekebilir.

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 takılır. 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.**

Bu riskler herhangi bir anestetikle olabilir. Kullanılan ilaçlardan herhangi biriyle ilgili yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Sık karşılaşılanlar başdönmesi, bulantı, deri döküntüleri ve kabızlıktır.

Yapılacak ameliyat (Koroner arter bypass greft cerrahisi) aşağıdaki risk ve kısıtlamalara sahiptir;

- Küçük bir olasılıkla hayatınızı kaybedebilirsiniz.
- Ameliyat bölgesinde kanama olabilir ve durmaması durumunda tekrar ameliyata alınmanız gerekebilir.

- Akciğerlerinizin küçük kısımları kapanabilir, bu akciğer enfeksiyonuna yatkın hale getirebilir, fizyoterapi ve antibiotik ihtiyacı olabilir. Solunum cihazından ayrılmamız gecikebilir, yoğun bakım süreniz uzayabilir.
- Ameliyat sırasında beyin fonksiyonlarınızda kalıcı veya geçici bozulmalara neden olabilecek değişiklikler gelişebilir. Ameliyat sonrasında bitkisel hayat gelişebilir.
- Operasyondan sonra kalbiniz yeterince iyi çalışmazsa kalbinizi desteklemek üzere kasık damarınızdan bir cihaz takılabilir. Bu cihaz takılırken veya takıldıktan sonra bacağınızda dolaşım bozukluğu gelişebilir ve bunun için ameliyata alınmanız gerekebilir.
- Nadiren böbrek yetmezliği gelişebilir ve geçici yada kalıcı diyalize ihtiyaç duyulabilir.
- Yaralar enfekte olabilir, kızarıklık, ağrı ve şişlik oluşabilir ve antibiotiklere ihtiyaç olabilir. Enfeksiyon nedeni ile yaranız 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.
- Çarpıntı, özellikle atrial fibrilasyon denilen hızlı ritm görülebilir. Bu durum gerekirse elektrik uyarısı veya ilaç ile kontrol edilebilir.
- Bacağınızda 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.
- Ameliyatın verdiği stress ve kullanılan ilaçların yan etkisi olarak mide kanaması meydana gelebilir.
- Operasyon sırasında kalpten çıkan ana damardan serbestleşen parçacıklar bağırsaklarda ölü alanlar olmasına yol açabilir. Bu ölümcül komplikasyon nedeni ile acil cerrahi müdahale gerekli olabilir.
- Ameliyattan sonraki bir kaç gün geçici bilinç bulanıklığı olabilir.
- Kan nakli yapılması gerekebilir.
- Akciğer veya nadiren kalp etrafında sıvı birikmesi durumunda iğne ile boşaltma işlemi gerekebilir.
- Ameliyat sahasında kanama sıvı toplanması oluşabilir. Bu zamanla vücut tarafından emilebilir, nadiren bunun için tekrar ameliyat gerekebilir.

Eğer sigara içiyorsanız, kronik akciğer rahatsızlığınız varsa, şişmansanız, 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 cerrahim tarafından yapılması gerekli görülen ek prosedürlerin yapılmasını kabul ediyorum.
- Gerekli 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 3 (üç) sayfadan oluşan bu onam formunun tamamını okudum ve anladım.

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

IMZASI

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