

PERİFERİK VASKÜLER GİRİŞİMLER İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**Hastanın;****Dosya No:****Adı:****Soyadı:****Doğum tarihi:****ÖNERİLEN TEDAVİ**

Doktorum.....ve ekibi bende.....,hastalığı olduğunu ve taraftan arteri ile arteri arasına bypass yapılması gerektiğini açıkladı.

Bu uzuva kan taşıyan ana atar damardaki tıkanıklığa bypass yapılması anlamına gelmektedir. Bypass uzva daha çok kan akımı sağlar, ağrıyı geçirir, varolan yaraların iyileşmesine olanak sağlar, ciddi enfeksiyon, uzuv kaybı risklerini azaltır.

Genel, epidural yada spinal anestezi altında bypassın üst ve alt ucunun yapılacağı damar bulunarak dikilmeye hazır hale getirilir. Hastanın kendi bacak toplar damarı (safen veni) veya sentetik bir greft(yapay damar) tıkanıklığı bypass etmek amacıyla kullanılır. Hekim hastanın ve ameliyatın özelliklerine göre kullanacağı grefti kendi seçer. Bazı özel durumlarda bacaklara kan ulaştırmak için her iki köprücük kemiği altındaki arterler yada diğer alternanifler cerrah tarafından seçilebilir.

Kısa etkili pıhtılaşmayı önleyici bir ilaç verilerek arterdeki kan akımı geçici bir süre için durdurulur. Arter açılır ve gerekliyse damar duvarındaki aterom plağı temizlenir. Greft yerine dikilir. Deri altından bir tünel oluşturularak greft aşağıdaki seviyeye ulaştırılır ve dikilir. Kan akımı yeniden sağlanır, kanama durdurulur ve yara yerlerine dren yerleştirilebilir. Yaralar daha sonra 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.

Ameliyat aşağıdaki risk ve kısıtlamalara sebep olabilir:

- Operasyon genel anestezi kullanılarak yapıldığında akciğerlerin küçük kısımları kapanabilir, bu akciğer enfeksiyonuna yatkın hale getirebilir, fizyoterapi ve antibiyotik ihtiyacı olabilir.
- 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.
- Yaralar enfekte olabilir, kızarıklık, ağrı ve şişlik oluşabilir ve antibiyotiklere ihtiyaç olabilir. Yaranın tekrar açılması halinde cerrahi müdahale gerekebilir.
- Kalbinizdeki zorlanmaya bağlı olarak kalp krizi geçirebilirsiniz.
- İnme geçirebilirsiniz.

- Nadiren böbrek yetmezliği gelişebilir ve geçici yada kalıcı diyalize ihtiyaç duyulabilir.
- Ameliyat sahasında kanama oluşabilir. Bu zamanla vücut tarafından emilebilir, nadiren bunun için tekrar ameliyat gerekebilir.
- Ameliyatın verdiği stress ve kullanılan ilaçların yan etkisi olarak mide kanaması geçirebilirsiniz.
- Çok küçük bir olasılıkla ameliyatta hayatınızı kaybedebilirsiniz.
- Greftte ameliyattan sonra kan pıhtısı oluşabilir. Bu olursa tekrar ameliyata alınmanız gerekebilir. Eğer uzva giden kan akımı yeniden sağlanamazsa, amputasyona (uzuv kaybına) neden olabilir.
- Yara boyunca günler yada haftalar süren morluklar oluşabilir.
- Yara etrafında uyuşukluk oluşabilir ve bunun geçmesi zaman alır.
- Yaralarda sıvı kolleksiyonu oluşabilir ve bunun düzelmesi haftalar sürebilir.
- Ameliyattan haftalar/aylar sonra dahi greft tıkanabilir ve bunun açılması için yeni bir ameliyata ihtiyaç duyulabilir.
- Sentetik bir greft kullanılırsa enfekte olabilir, kanayabilir ve bunlar hayatı tehdit edebilir. Greft enfeksiyonun düzelmesi için çıkartılabilir.
- Ameliyat başarılı geçse de altta yatan hastalık (damar sertliği/ateroskleroz) ilerleyebilir ve gelecekte ameliyat tarafı yada diğer tarafta şikayetler tekrar ortaya çıkabilir.
- Eğer arter içerisindeki hastalıklı doku parçacıkları ameliyat sırasında yerinden oynarsa , uzuvda küçük ölü doku alanları meydana gelebilir.
- Greftin geçtiği hat boyunca uyuşukluk, kızarıklık yada ağrı olabilir.
- Nadiren ameliyat sahasında damarın dışında nabız veren bir kan pıhtısı (yalancı anevrizma) oluşabilir. Bunu cerrahi olarak tedavi edilmesine gerek duyulabilir.
- Karındaki ana damarla ilgili ameliyatlarda nadiren bazı erkeklerde ameliyat sonrası iktidarsızlık gelişebilir. Bu önceden tahmin edilemez ve düzelmeyebilir.
- Eğer operasyon acil olarak yapılmışsa, operasyondan sonra uzuvda şişme ve sertlik gelişebilir. Bu sertlik çevredeki sinirlerde hasara neden olabilir. Sertlik aşırı olursa azaltmak amacı ile bir cerrahi müdahale gerekebilir.
- Artmış kan akımına bağlı uzuv şişebilir. Bu aylar sürebilir.
- Ameliyatın kan akımını yeterli miktarda arttıramayacağı gibi bir risk vardır, uzvun alt kısmındaki dokular ölebilir, bu çok ağrılı olabilir ve amputasyona (uzuv kaybı) ihtiyaç duyulabilir.

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.
- 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 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

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