

Formu hazırlayan: Prof.Dr.İ.Onur Özen  
+90 532 5995121  
tr05325995121@gmail.com

## ÇOCUK CERRAHİSİ BİLGİLENDİRİLMİŞ HASTA ONAM FORMU

Ostomi Kapama

Burayı doldurun 1-

Adı Soyadı	
Doğum Tarihi	
TCKN	
Anne Adı	
Baba Adı	
Cep tel	
Elektronik posta adresi	
Tanı	Dalağın alınmasını gerektirecek hastalık
Yapılacak işlem	Splenektomi ( dalağın alınması)

**Önemli-** Formu okuyup, doktorunuz tarafından size yapılan sözel bilgilendirmeyi anladıktan sonra hastanızın ameliyat olmasına izin vermek için lütfen formun ilgili yerlerini doldurulup imzalayınız. Ayrıca formun tüm sayfalarının sol alt köşelerini imzalayınız. (Not: İmzalamak için mavi renkli tükenmez-dolma kalem kullanınız. Formun fotokopisini kayıtlarınız için doktorunuzdan istemeyi unutmayınız)

Doldurmanız gereken yerlerin numaralanmıştır. Lütfen formu okuduktan sonra 1 den başlayarak 3 numaraya kadar olan tüm yerleri doldurunuz. Gerekli yerleri imzalamayı unutmayınız.

### A. DURUM VE YAPILACAK İŞLEM

Doktorum bana çocuğumun genel sağlık durumunun ve hastalığının aşağıdaki şekilde olduğunu açıkladı:

Hastanıza biz veya başka bir merkez tarafından ileostomi ( incebarsağın karına bağlanması) - kolostomi ( kalın barsağın karına bağlanması) ameliyatı çeşitli nedenlerle yapılmıştır. Artık hastanızın bu yapılara ihtiyacı kalmadığını düşündüğümüz için bunların kapatılarak normal duruma getirilmesi planlanmaktadır.

Bu ameliyatta hastanın karnına girilecektir. Karın içerisinde olan yapışıklıklar keskin ve künt kesilerle birbirinden ayılacaktır. Bu işlem riskli, barsak kaybına, kanamaya ve karın içerisindeki organların yaralanmalarına neden olabilecek bir işlemdir. Hatta barsak yaralanması ve kaybı belli düzeyi üzerinde olursa tekrar ileostomi ve kolostomi ile sonlanabilecek bir işlemdir. Bu sonuç ancak ameliyat sırasında belli olabilir. Bizim tarafımızdan açılmayan ileostomi ve kolostomilerde bazı nedenlere bağlı olarak barsağın çalışmaması ve ileostomi -kolostominin ameliyat sonrası yeniden yapılması riski vardır. Ameliyatta karın içindeki yapışıklıklar birbirlerinden ayrıldıktan sonra barsakların uçları hazırlanır ve uç uca dikilirler. Daha sonra hastanın karnı kapatılır ve hasta en az 1 hafta 10 gün serviste izlenir. Bu süre daha da artabilir.

BURAYI İMZALAYINIZ

PROF.DR.İ.ONUR ÖZEN

İzin vermeniz durumunda, ameliyat sırasında, öncesinde veya sonrasında patolojik bölgelerin fotoğrafları çekilebilir ve kayıtlarımızda saklanabilir. Fotoğrafların eğitim amaçlı kullanılmaları durumunda yüz görüntüleri hiçbir şekilde hastanın kimliğini açık edecek şekilde kullanılmayacaktır. Hastanızın tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacak, hastanızın bilgileri eğitim veya bilimsel amaçlar için kullanılsa bile kimlik bilgileriniz hiçbir şekilde verilmeyecektir, ancak resmi makamlar resmi yollarla gerektiğinde bu bilgilere ulaşabilirler.

## **Burayı doldurun 2-**

Lütfen (kabul etmeniz durumunda) el yazınızla aşağıdaki boşluğa parantez içindeki cümleyi yazınız ve imzalayınız. ( **Hastanın fotoğraflarının çekilmesine ve bu fotoğrafların hastanın kimliği ve kimliğini açık edici özellikleri gizlenerek eğitim amaçlı kullanılmasına izin veriyorum.**)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Hastanın Adı Soyadı :

Yakınının Adı Soyadı :

Yakınlık derecesi (anne, baba vs.) :

İmzası :

## **B. ANESTETİK MADDE**

Cerrahi işlem sırasında çocuğunuz genel anestezi alacaktır. Genel anestezi hastanın ameliyat sırasında ağrı duymaması için uyutulması demektir. Bu işlem ameliyathanede anestezi uzman doktorları denetiminde anestezi ekibi tarafından yapılacaktır. Hastanın anestezi ekibi tarafından uyutulmasını takiben ameliyatı cerrahi ekip tarafımızdan yapılır ve ameliyat bitiminde hastanız anestezi ekibi tarafından uyandırılır.

Anestezi işlemi genelde sorunsuz yürütülmesine rağmen hayatı tehdit eden ciddi problemlere yol açabilir. İşlem, anestetik madde ve riskleri hakkında bilgi için anestezi onam formunu doldururken anestezi doktorunuzdan bilgi alabilirsiniz. Herhangi bir tereddütünüz var ise anestezistiniz ile konuşunuz. Ulaşamamanız durumunda bizden yardım alabilirsiniz.

## **C. AMELİYATIN RİSKLERİ**

Haklı olarak hastanızın sağlığı ve hayatı ile ilgili endişeleriniz var! Yazılı ve görsel medya okuduklarınız, izledikleriniz, konu komşudan duyduklarınız bilgiler bir araya geldiği zaman kafanızda ameliyatla ilgili canlanan senaryolar korkutucu olabiliyor.

Ameliyat ekip işidir. Ameliyathanelerde doktorlar, hemşireler, teknisyenler, hasta bakıcı, personeller, temizlik elemanları çalışırlar. Hastanız ameliyathaneye alındığı ve ameliyat masasına yatırıldığı zaman, anestezi ekibi ( anestezi doktoru, anestezi teknisyeni, hemşiresi vs.) tarafından uyutulur. Hastanın uyumasını takiben sıklıkla anestezi ekibi tarafından, bazen de cerrahi ekip tarafından ameliyat sırasında ağrı kesici etkisi olan ilaçları daha az kullanmak ve ameliyat sonrası hastanın ağrısını azaltmak amaçlı bölgesel anestezi işlemi yapılabilir. Anestezi ekibi ameliyat sırasında hastanın yaşamsal fonksiyonlarını kontrol altında tutar ve gerekli yerlerde gereken müdahaleleri yapar. Ameliyat sonrası hastanın uyandırılması gene anestezi ekibi tarafından gerçekleştirilir.

Hastanızın uyumasını takiben cerrahi ekip, cerrahi işlemi yerine getirir. Cerrahi işlem, ameliyat yapılacak bölgenin cerrahi temizliği ile başlar, bunu cerrahi kesi takip eder. Cerrahi kesiden sonra işlem yapılacak bölgeye ulaşılır ve cerrahi işlem yapılır. Cerrahi işlem sonrası kesi bölgesi cerrahi usullere uygun olarak kapatılır.

Anestezi ekibi hastanızı ameliyat sonrası uyandırır. Hasta ameliyathane personeli tarafından ayılma odasına alınır.

Bütün bu işlemler konusunda uzman hekim, hemşire, teknisyen ve personeller tarafından hastanemizde sorunsuzca yerine getirilir.

Ancak her hastamıza ifade ettiğimiz gibi, cerrahi işlem arabanızla tatile gitmeye benzer. Arabanıza biner, başınıza bir şey gelmemesi için gereken önlemleri alarak ve tatil bölgenize doğru yol alırsınız. Genelde sıkıntısız bir yolculuk olur. Her şeyin yolunda gitmiş olması bir sonraki seferde başınıza bir şey gelmeyeceğinin garantisi olamaz. Günün birinde çok iyi bir arabayla, çok iyi yol şartlarında, çok usta bir şoför olarak her türlü önlemi aldığınız halde kaza geçirebilirsiniz. Ameliyat işlemi de maalesef benzerdir. Her şey son derece iyi koşulda bile olsa bazen umulmadık elde olmayan ve üstesinden gelinemeyen sıkıntılar yaşanabilir.

Ancak hastanızın sağlığı için ameliyat olması gerekmektedir. Bu ameliyatın aşağıda sayılan riskleri vardır. Hastanın iyileşebilmesi için bu riskleri hem hastanın, hem cerrahi, hem de anestezi ekibinin göze alması gerekmektedir.

### GENEL RİSKLER:

- 1. Ölüm riski-** ilaç reaksiyonları, durdurulamayan kanama, pıhtı atması, kalp krizi vb gibi nedenlere bağlı hastayı kaybedebiliriz. Hatta acil durumlarda hastayı ameliyathaneye yetiştiremeden veya cerrahi işleme başlamadan da kaybedebiliriz. Bazı durumlarda hastayı ameliyat sonrası gelişen komplikasyonlara bağlı olarak kaybedebiliriz.
- 2. Kullanılan maddeler bağlı olan alerjiler-** müdahale edilebilir, yada müdahaleye cevap vermeyebilen sıkıntılı alerjik durumlar ortaya çıkabilir.
- 3. Akciğerler-** Ameliyat sonrası akciğer enfeksiyonları, akciğerlerde sönmeler vs. gibi akciğerleri ilgilendiren komplikasyonlar oluşabilir. Akciğerlerde sönmeler ve akciğer enfeksiyonları antibiyotik tedavisi, fizyoterapi ve hatta bazen solunum cihazına bağlanmayı gerektirecek kadar şiddetli olabilir. Akciğerin patlaması durumunda çıkan havayı göğüs boşluğundan alarak hastanın hayatını kurtarabilmek için ameliyat sırasında, sonrasında hastaya göğüs tüpü takabiliriz.
- 4. Beyin-** Bazen beyine emboli adı verilen pıhtılar atabilir, beyin damarlarını bu pıhtılar tarafından tıkanabilir ve bu durumda beynin dokusunun beslenmesini bozarak hastada nörolojik problemlere yol açabilirler.
- 5. Kalp-** Aynı emboliler kalbi besleyen damalar tıkararak kalp krizine ve ölüme neden olabilirler.
- 6. Kanama-** Cerrahi işlemlere bağlı olarak kanamalar ortaya çıkabilir. Büyük damalar etrafında yapılan ameliyatlarda durdurulamayan kanamalar ile karşılaşılabilir.
- 7. Enfeksiyon-** Sepsis adını verdiğimiz mikrobun bütün vücuda yayılması söz konusu olabilir. Mikroplar bütün vücuda yayıldıklarında vücuttaki organların fonksiyonları bozabilirler ve hastanın ölümüne neden olabilirler. Bazı mikroplar maalesef antibiyotiklere dirençlidirler.

### HASTANIZA UYGULANCAK İŞLEMİN RİSKLERİ:

- 1. Anesteziye bağlı riskleri-** Genel ve lokal anesteziye bağlı riskler
- 2. Kanama-** Cerrahi işlemin yapıldığı bölgede operasyon sırasında ve sonrasında kanama
- 3. Barsak kaybı veya yaralanması-** Cerrahi işlem sırasında bazen barsaklar yaralanabilir ve çıkarılması gerekebilir
- 4. Organ yaralanması-** Cerrahi işlem sırasında karın içi organlar ve damarlar yaranabilirler.
- 5. Anastomoz atması-** Barsakların birbirlerine dikilmesi işlemine anastomoz denir. Bu işlem belli bir iyileşme dönemi gerektirir. Bu dönem yaklaşık 10 gün kadardır. Bu süre içerisinde yapılan barsak anastomozu (uç uca dikilmesi işlemi) tutmaya bilir. Karın içerisine kaka ve safra kaçarak ölümcül problemlere yol açabilir. Hastanın yeniden ameliyat edilmesi ve uzun süre yoğun bakımda kalması gerekebilir.
- 6. Anastomozun çalışmaması-** Bazı durumlarda barsak anastomozu çalışmaz. Kaka geçişi olmaz. Bu durumda hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir.
- 7. Anastomozun ilerisindeki barsaklarda hastalık olması-** Anastomozda problem olmamasına rağmen anastomoz yapılan yerin daha ilerisinde anastomoz ile makat arasında

kalan barsaklar hastalıklı olabilir ve anastomoz çalışmaya bilir. Bu durumda hasta yeniden ameliyat edilebilir.

- 8. Yeniden ileostomi - kolostomi yapılması:** Her türlü probleme bağlı yeniden ameliyat edilmesi gereken hastalarda ameliyat sırasında çocuğun hayatını kurtarabilmek için yeniden ileostomi – kolostomi açılması gerekebilir.
- 9. Enfeksiyon-** Bölgesel enfeksiyon olabildiği gibi, enfeksiyon kana karışabilir ve tüm vücuda yayılan, antibiyotiklere cevap vermeyen ölümcül bir enfeksiyon halini alabilir.
- 10. Yara izi-** Yara izi hastanın kendi yara iyileşmesine kesi bölgesinde iz kalacaktır
- 11. Yaranın açılması-** İleostomi-kolostomi yaraları mikrop kapmaya ve açılmaya eğilimlidir. Bu durumda bir iki aya varan pansumanlar veya uygunsa yaranın yeniden kapatılması için hastanın ameliyat edilmesi gerekebilir.

## **D: HASTA KABUL NOTLARI:**

Yukarıda açıklanan ifadelere dayanarak, kendi el yazısı ile hasta aşağıdaki yere parantez içerisindeki ifadeyi yazıp, imzalayınız.

### **Burayı doldurun 3-**

( Doktorum bana hastamın hastalığı, hastamın şu anki durumu, tedavi ihtiyacı, ameliyat ve ameliyat riskleri hakkında bilgi verdi. Bu bilgiler ışığında hastamın Prof.Dr.İ.Onur Özen denetimindeki bir ekip tarafından ameliyat edilmesine kendi rızam ile izin veriyorum.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **ÇOCUĞUMUN AMELİYAT OLMASINI İSTİYORUM.**

Hastanın/Yakınının Adı-Soyadı :  
Yakınlığı :  
İmzası :

Tarih :

Saat:

Sorumlu doktorun Adı-Soyadı :  
İmzası :

Tarih :

Saat:

**Form toplam 4 sayfadır.**