

SANTRAL VENÖZ KATETER RIZA BELGESİ

Hastanemizde tetkik ve tedavi uygulanacak hastalardan Tıp ve Tıp Dalları Standartları'nın uygulanmasına ilişkin 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı Kanun'un 70'inci maddesine göre alınacak muvafakat belgesidir.

İşlemin nasıl ve kim tarafından yapılacağı:

Kasık, boyun ve köprücük kemiği altında bulunan ana venlerin (toplardamar) cerrahi olarak kesilerek veya kapalı (perkütan) yöntemle kateter yerleştirilmesidir. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede veya hasta başında lokal anestezi ile yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Böylelikle hem ameliyat sırasında ağrı hissetmeyecek hem de geçirdiği ameliyatta ilgili olarak kötü anıları olmayacaktır. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun (.....) sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Hastanızda büyük ven kateterizasyonu gerektiren durumlardan biri (kemoterapi uygulamaları, yüksek yoğunluklu ilaç ve sıvı kullanımı, periferik damar yolu bulunamaması, diyaliz ihtiyacı, yoğun bakımda takip edilme, santral venöz basınç monitorizasyonu ihtiyacı vs) mevcuttur. Bu nedenle uzun süreli kullanılabilen güvenli bir damar yoluna ihtiyacı vardır.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza açık veya perkütan cerrahi girişim yapılacaktır. Boyun, köprücük kemiği altı, kol, bacak veya kasıktaki ana toplardamarlardan birinin üzerinden cilt kesisi yapılarak damar bulunacaktır. Askıya alındıktan sonra damara da kesi yapılarak kateter yerleştirilecektir. Perkütan yöntemde damara bir iğneyle girilip kan geldiği görüldükten sonra iğne içinden kılavuz tel ilerletilir. Daha sonra iğne çıkarılarak kılavuz tel üzerinden kateter ilerletilir ve damara yerleştirilir.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Hastaya damar yolu açılarak damar içi tedavisinin devam etmesi sağlanacaktır. Çocuk her seferinde periferik damar yolu aranması travmasına maruz kalmayacaktır. İşlemin veya alternatiflerinin uygulanmaması durumunda gereken tedavi yapılmadığı için hastanın mevcut hastalığına bağlı olarak ölüme kadar varan sonuçlar görülebilir.

İşlemin alternatifi:

İşlemin alternatifi yoktur.

İşlemin uygulanması sırasında ve sonrasında ortaya çıkması muhtemel komplikasyonlar nelerdir?

- **Damarların Bulunamaması:** Böyle bir durumda başka bir damar bölgesi denenecektir.
- **Arteriyel Ponksiyon (Atardamara girilmesi):** Derhal damardan çıkılarak kanama durdurulduktan sonra tekrar damar yolu aranacaktır.
- **Kanamalar:** Belli bir miktara kadar olan ve klinik olarak önemsiz kabul edilen kanamalar dışında ender de olsa ciddi ve acil ameliyat gerektiren önemli kanamalar görülebilmektedir.
- **Sinir Hasarı:** Geçici veya kalıcı olarak, o bölgeden geçen sinirlerin hasarlanması nedeniyle, uygulama yerinin bölgesine göre göz kapağında düşme, ses kısıklığı, el ya da kollarında uyuşma karıncalanma olabilir.
- **Tromboflebit – Tromboz:** Uygulama yapılan damarların tıkanması veya dolaşımının bozulması demektir. Kalp damar cerrahisi ile birlikte tedavisi yapılacaktır.
- **Lokal veya Sistemik Enfeksiyon:** Kateterin giriş yerinden kaynaklanan enfeksiyon bölgesel veya tüm vücuda yayılan iltihaba neden olabilir. Bu durumda gerekli antibiyotik tedavisi başlanacaktır. Kateterin sonlandırılması gerekebilir.
- **Yara yeri iltihabı gelişmesi durumunda gerekli antibiyotik tedavisi başlanacak gerekirse yara yeri kültürü alınarak antibiyotiklerin uygunluğu denetlenecek ve gereken sıklıkta pansuman ile takip edileceksiniz. Kateterin çıkartılması da gerekebilir.**
- **Kateter Yerinde Ağrı:** Geçici bir durumdur. Doktorunuzdan talep edeceğiniz ağrı kesiciler ile ağrı rahatlıkla kontrol altına alınabilir.
- **Diğer komplikasyonlar:** Kesi bölgesinde hafif uyuşukluk hissi ya da kalıcı nedbe gelişimi, ameliyat esnasında ve sonrasında kullanılan ilaç ve tıbbi malzemelerin kullanımına bağlı olarak tıbbi literatürde tanımlanmış sorunlar gelişebilir. Ayrıca nadiren de olsa apse, bağırsaktan emilen lenf sıvısını toplayan damar benzeri yapının zedelenmesi sonucu akciğer ile göğüs kafesi iç zarları arasında sıvı toplanması (şilotoraks), cerrahi uygulamalar sırasında pozisyon vermeye bağlı kısa ya da uzun süreli ağrı-uyuşukluk gelişebilir. Çok nadir olarak ana atardamarların yaralanması söz konusu olabilir. Bunun sonucunda organ kaybı olabilir. İşleme bağlı olarak düşük de olsa ölüm riski vardır.

Hastaya özel durumlar (Konjenital kalp hastalığı, metabolik hastalık, prematürite, diyabet vb):**İşlemin Tahmini Süresi:**

Ameliyatın süresi normal şartlarda 20-45 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

Tedavi sonrası dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyattan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir.
- Genellikle bu ilaçların 1-2 gün süreyle kullanılması yeterli olacaktır.
- Katetere ihtiyaç kalmadığında çıkartılacaktır. Çıkartma için ikinci bir cerrahi işlem gerekebilir.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Ameliyat bölgesinin en az 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir.

RIZA

Hekimim tarafından bana yapılacak olanişleminin ne olduğu, süresi, olası sonuçları ve komplikasyonları, riskleri, alternatif tedavi yöntemleri, tedaviyi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkacak sonuçları ayrıntılı olarak açıklandı ve bunları aklım başımda olarak anladım. Bana verilen **2 sayfalık Santral Venöz Kateter Rıza Belgesi**'ni okudum ve anladım.

Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için hekime sorular sordum ve tüm düşüncelerimi kendisine ilettim, aldığım cevaplar karşısında ikna oldum. Bilgilendirme sonucunda yeterli olarak aydınlatıldım. Ameliyatın/ cerrahi girişimin/ riskli işlemlerin yapılmasına, tedavi sırasında gerekir ise ek girişim veya kan ve kan ürünlerinin kullanılmasına **İZİN VERİYORUM.**

Kendi el yazınız ile "Okuduğumu Anladım" yazınız:.....

Hasta Adı Soyadı:..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

Hasta Yakını Adı Soyadı:..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

Yakınlık Derecesi:.....

Hastadan Rıza Belgesi Alınamayıp, Hasta Yakınından Rıza Belgesi Alınma Nedeni:

- Hastanın bilinci kapalı Hasta 18 yaşından küçük Hastanın karar verme yetkisi yok
 Acil Diğer

HEKİM

Hastanın şikayeti, tetkikleri, muayene bulguları sonucu koymuş olduğum tanıyı ve nedenini, önerilen tedavi içeriğini, amacını ve başarılı olma şansını, avantajları ve risklerini, tedaviye ve hastaya özel riskleri* varsa alternatif tedavi yöntemlerini, tedavi sonuçlarını, tedavinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskleri, hastaya açıkladım ve bilgilendirme formunun hastaya verdim. Hasta / hasta yakınları tarafından, tarafıma sorulan tüm soruları tam olarak yanıtladım.

*Tedaviye ve hastaya özel riskler (varsa) :

Hekimin Adı Soyadı:..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

TERCÜMAN (Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise)

Hastaya hekim tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim Görüşme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın

Adı Soyadı:..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....