

ANOPLASTİ AMELİYATI 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:

Çocuğunuz anal atrezi (makatın kapalı olması) nedeniyle ameliyat olacaktır. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathane de yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Çocuğunuzda anal atrezi (makatın normal yerinde olmaması ve ya kapalı olması) vardır. Anüs, makat bölgesinde gayta çıkışının gerçekleştiği açıklıktır. Anal atrezide anüs doğuştan kapalıdır. Bu nedenle gayta çıkışı sağlanamamaktadır. Bu hastalıkla beraber sıklıkla barsaktan anüs etrafındaki cilde bir fistül yani geçiş yolu mevcuttur. Atrezi ya da fistülün değişik tipleri olmakta, bu da ameliyatın şeklini ve seyrini değiştirmektedir. Yeni doğan bebekte anüsten sondanın ilerletilememesi ve çekilen filmde barsak gazının anüse kadar devam etmediğinin görülmesi ile tanı konur. Sizin çocuğunuzda anal atrezinin doğrudan onarılmasına olanak sağlayan alçak tipi mevcuttur.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza açık cerrahi girişim yapılacaktır. Ameliyat anüsün olması gerektiği bölgeden yapılan bir kesiyle uygulanmaktadır. Rektum (barsak) bulunup, bir miktar kesi ile açıklık oluşturulup gayta boşaltımı yapıldıktan sonra bu kesilen alanın cilde ağızlaştırılması ile işlem tamamlanır. Nadiren de olsa düşünüldüğü gibi alçak tip olmayabilir. Eğer bu bölgeden barsağa ulaşılamazsa ve atrezinin daha üst seviyelerde olduğu tespit edilirse karından kesi yapılarak kalın barsak bulunup, karın cildine ağızlaştırma yapılması gerekebilir (Kolostomi). Bu durumda bebeğin daha sonra yeni anüs oluşturulmasına yönelik daha büyük bir ameliyat geçirmesi gerekecektir.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Anal açıklık oluşumu ile gayta çıkışını mümkün kılarak bebeğin yaşamına devam edebilmesini sağlamak. Ameliyatı yapılmayan hastalarda barsak perforasyonu ve ölüm kaçınılmazdır.

İşlemin alternatifi:

Açık cerrahi dışında alternatif tedavisi yoktur.

İşlemin uygulanması sırasında ve sonrasında ortaya çıkması muhtemel komplikasyonlar nelerdir?

- Atektazi ve pnömoni; ameliyat sonrası dönemde tedaviyle düzelebildiği gibi ölümlü de sonuçlanabilen akciğer enfeksiyonu gelişebilmektedir.
- Kanama
- Enfeksiyon
- Operasyon bölgesinde hematoma gelişmesi: Sızıntı şeklinde kanama cilt altında kan toplanmasına yol açabilir, bu durumda soğuk uygulama ile hematomun gerilemesi sağlanmaya çalışılır ve ya cerrahi olarak hematomun boşaltılması gerekebilir.
- Yara yeri ayrışması – dikiş açılması : Anal bölge gayta ile kirlendiğinden, iyileşmesi diğer vücut bölgelerine göre daha zordur. Bunu önlemek için operasyon sonrası düzenli yıkamalar önerilmektedir.
- Anastomoz hattında darlık (anal stenoz); ameliyat sonrası uzun dönemde görülebilmekte, bunu düzeltmek için düzenli anal dilatasyon (bujilerle genişletme) işlemi yapılmaktadır.
- Fistül oluşması; ameliyat sonrası dönemde sık idrar yolu enfeksiyonu geçirme, idrar yollarından veya genital yoldan dışarı gelmesi şeklinde görülebilir. Bu durumda kolostomi açılması gerekebilir.
- Rektal prolapsus (barsağın anüsten dışarıya çıkması).
- Kaka ve idrar kaçırma: Atrezinin ciddiyetine göre bu oranlar değişebilir.
- Hastanın doğum yaşı, doğum tartısı ve eşlik eden diğer anomalilerin varlığı gibi nedenlerle komplikasyon ve ölüm görülme olasılığı artmaktadır.

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

Ameliyatın süresi normal şartlarda 40-60 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

Ameliyat sonrası dikkat edilmesi gereken özellikler:

Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.

Ameliyat sonrası hasta yenidoğan yoğun bakım servisinde izleme alınır. Hastada solunum cihazına bağlanmayı gerektiren bir durum gelişmedikçe makine desteği verilmeden takip edilmektedir. Ameliyat sonrası süreçte yara yeri ayrışmasının olup olmadığı, enfeksiyon ve hematoma gelişip gelişmediği takip edilmektedir. Gayta çıkışı devam ettiği surette, 1.-5. günde beslenmeye başlanabilir. Ameliyat bölgesinin temizliğine özellikle dikkat edilir ve 2. günden sonra serum fizyolojik ile düzenli yıkama yapılır. Bebek tamamen ağızdan beslenmeye başlandıktan ve anal bölgede iyileşme sağlandıktan sonra başka sorunu da yoksa taburcu edilir. 2 hafta sonra Çocuk Cerrahi polikliniğine gelir ve demir bujilerle makatı genişletme işlemine başlanır. Çocuğun yaşına uygun bujiye kadar devam edilir ve azaltılarak kesilir.

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 Anoplasti Ameliyatı 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:**.....