

KOLOSTOMİ / İLEOSTOMİ 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:

Çocuğunuza kolostomi / ileostomi (incebarsak/kalın barsağın karın duvarına açılması) açılması operasyonu yapılacaktır.

Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Böylelikle ağrı hissetmeyecektir. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

İntestinal obstrüksiyon (barsak tıkanıklıkları), Hirsprung Hastalığı (barsakların çalışmasını sağlayan sinir hücrelerinin yokluğu), anal atrezi (makatın kapalı olması), barsak perforasyonu durumlarında kolostomi veya ileostomi açılması gerekebilir. Barsaklardan gaytanın boşalmasını sağlayabilmek amacıyla kolostomi/ileostomi açılması işlemi yapılır. Hastalarda fizik muayene ve karın filmine ek olarak karın şişliği ve gayta yapamama, kusma yakınmaları doğrultusunda tanı konur.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza açık cerrahi girişim yapılacaktır. Ameliyat barsağın karın cildine ağızlaştırılması şeklinde yapılır. Bu şekilde gaita düzenli olarak karın cildine yapıştırılan ve değiştirilebilen torba ile dışarıya alınır. Uygun zamanda hastada daha büyük bir ameliyat geçirmesi gerekecek ve sonrasında kolostomi/ileostominin kapatılması planlanacaktır.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Kolostomi / ileostomiden gayta çıkışını mümkün kılarak bebeğin yaşamına devam edebilmesini sağlamak. Ameliyatı yapılmayan hastalarda barsak perforasyonu ve ölüm kaçınılmazdır.

İşlemin uygulanması sırasında ve sonrasında ortaya çıkması muhtemel komplikasyonlar nelerdir?

- Kanama
 - Enfeksiyon
 - Yara yeri ayrışması – dikiş açılması.
 - Kolostomi / ileostominin çalışmaması, dolaşımının bozulması; tekrar operasyon gerektirebilir.
 - Kolostomi / ileostominin ciltten dışarıya doğması, tekrar düzeltme operasyonu gerektirebilir.
 - Kolostomi / ileostomi prolabe olabilir, kanayabilir. Eğer dışarıdan düzeltilemez ise ameliyat ile tekrar bağırsakların içeri alınması gerekebilir.
 - Atelektazi ve pnömoni; ameliyat sonrası dönemde tedaviyle düzelebileceği gibi ciddi akciğer enfeksiyonu gelişebilmektedir.
 - 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 60-120 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

Tedavi sonrası dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyat sonrası hasta yenidoğansa yenidoğan yoğun bakım servisinde izleme alınır. Hastada solunum cihazına bağlanmayı gerektiren bir durum gelişmedikçe makine desteği verilmeden takip edilmektedir. Diğer hastalar Çocuk Cerrahisi servisinde takip edilecektir.
- Ameliyat sonrası süreçte yara yeri ayrışmasının olup olmadığı, enfeksiyon ve hematom gelişip gelişmediği takip edilmektedir. Kolostomi/ ileostomi sonrası deriye dışkı teması nedeniyle ciddi deri reaksiyonları, dermatit veya enfeksiyon görülebilir.
- Bu durumda özel deri bakımı yapılması gerekecektir.
- Çocuğunuz ameliyattan burnundan midesine uzanan bir sonda ile çıkacaktır. Ostomiden kaka çıkışı başladığında bu sonda çekilip sorun olmazsa beslenmeye başlanacaktır.
- Ameliyat bölgesinin temizliğine özellikle dikkat edilir ve 2. Günden sonra serum fizyolojik ile düzenli yıkama yapılır. Bebek/çocuk tamamen ağızdan beslenmeye başlandıktan ve ostomini çalıştığı görüldükten sonra başka sorunu da yoksa taburcu edilir.
- Taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere gerekli ilaçlar önerilecektir.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz söylenecektir.
- Bebeğinizin düzenli olarak Yenidoğan ve Çocuk Cerrahisi kontrollerinin yapılması gerekmektedir.
- Daha büyük yaşta çocuklar da poliklinik takibine alınacaktır.
- Altta yatan hastalığa bağlı olarak daha sonraki tedavi planı değişiklik gösterebilir. Bu konuda bilgi verilecektir.

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 **1 sayfalık Kolostomi / İleostomi Ameliyatı Riza 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 Riza Belgesi Alınmayıp, Hasta Yakınından Riza 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:.....