

OMFALOSEL UMBLİKAL KORD HERNİSİ 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.

Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Çocuğunuzda omfalosel/umblikal kord hernisi (karın duvarındaki açıklık 4cm altındaysa kord hernisi üstünyse omfalosel denilmektedir) hastalığı vardır. Bebeklerin anne karnında barsakları ve diğer iç organları doğumdan önce karın içine girerek üzeri zarlarla ve cilt ile kapanır. Omfalosel/umblikal kord hernisi karın duvarının anne karnında tam anlamıyla kapanması olmadığı için, bebeğin barsak, mide vb. organları karın dışında görülmektedir. Karın dışında bulunan organların üzeri bir zarla örtülmüştür. Bebeğin tanısı çoğu zaman anne karnında konulabilse de kesin tanı doğum sırasında bebeğin bazı iç organlarının karın dışında bir zar içinde görülmesi ile konulur. Hastanın tedavisinde başarı oranını etkileyen faktörler arasında; karaciğerin karın dışında görülmesi, dışarıda olan organların kanlanmasının bozulması sayılabilir.

İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuz omfalosel/umblikal kord hernisi nedeniyle ameliyat olacaktır. 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 ve ağrı hissetmeyecektir. Ameliyat bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuz doğar doğmaz Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'ne yatırılacaktır. Hastanın öncelikle açıkta olan organlarının üzeri steril örtülerle örtülüp enfeksiyondan ve ısı kaybından korunacaktır. Çocuğunuzun genel durumuna göre ameliyat zamanı kararlaştırılıp, çocuğunuza açık cerrahi girişim yapılacaktır. Hasta ameliyata alınıp dışarıda bulunan organlar karın içine yerleştirilecektir. Karın zarları ve cilt kapatılmaya çalışılacaktır. Karın zarları ve cildin kapatılması mümkün olmadığı durumlarda steril sentetik yamalar kullanılabilir. İlerleyen dönemde yama çıkartılacaktır. Karın dışında olan organların hepsi karın içine koyulduktan ve karın zarları ile cilt dikildikten sonra işlem sonlandırılır.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Hastanın bütün organları karın içinde olacaktır. Enfeksiyon riski azaltılmış olacaktır. Hastanın dışarıda bulunan organlarının kanlanmasının bozulmasının önüne geçilecektir. Hastanın yaşamına devam edebilmesi sağlanacaktır. Ameliyatı yapılmayan hastalarda ciddi barsak enfeksiyonları ,barsak delinmesi, dışarıda bulunan organın hangisi olduğuna göre yetmezlik gelişmesi ve ölüm kaçınılmazdır.

İşlemin alternatifleri

Silo yöntemi: Karın dışındaki organlar steril sentetik bir torbanın içine konulup torba karın duvarına dikilir ve organlar yavaş yavaş karına sokulmaya çalışılır.

İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Ateletezi ve pnömoni; ameliyat sonrası dönemde tedaviyle düzelebileceği gibi ölümlü de sonuçlanabilen akciğer enfeksiyonu gelişebilmektedir.
- Hastalarda sepsis denilen ciddi enfeksiyonlar görülüp, yeterli antibiyotik tedavisine rağmen hastaların ölümüyle sonuçlanabilmektedir.
- Hastanın barsak hareketleri hemen düzelmemesinden dolayı hastaya TPN denilen damardan besin değeri yüksek sıvılarla tedavi edilmektedir ve buna bağlı karaciğer ve enfeksiyon riski oluşabilmektedir.
- Solunum yetmezliği gelişebilmektedir. Hastanın karın içi basıncının artmasına bağlı hasta solunum cihazına bağlanabilmektedir.
- Hastalarda ciddi damar içi sıvı kaybı görülebilmektedir.
- Hastanın doğum yaşı, doğum tartısı, doğum şekli ve eşlik eden diğer anomalilerin varlığı gibi nedenlerle komplikasyon ve ölüm görülme olasılığı artmaktadır. Özellikle kalp anomalileri bu olasılıkları daha da artırır.
- Nadiren, ameliyattan sonraki dönemde karın içinde yapışıklıklar gelişerek barsakların normal çalışmasında sorun olabilir.
- Buna bağlı barsak tıkanıklığı gelişebilir. Daha da nadir olmak üzere bu nedenle çocuğun tekrar ameliyat olması gerekebilir

Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktor himayesinde patolojik incelemeye gönderilecektir.

Ameliyat sonrası hasta çocuk cerrahi yoğun bakım ünitesinde izleme alınacaktır.

Hasta yapılan ameliyatın durumuna göre 2-3 gün veya daha fazla süreyle burnundan midesine gönderilmiş nazogastrik tüp ve idrar sondası ile takip edilmektedir.

Ameliyat sonrası süreçte hasta yattığı süre içinde damardan antibiyotik almaktadır.

Barsak hareketlerinin aktif olarak çalıştığı görüldükten sonra ağızdan beslenmeye genellikle 7-10. gün içinde başlanır.

Taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere gerekli ilaçlar önerilecektir.

Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz söylenecektir. Çocuğunuzun düzenli olarak Çocuk Cerrahisi kontrollerinin yapılması gerekmektedir.

İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 90-180 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

Tıbbi Yardıma Ulaşım:

Tedaviniz veya girişiminizle ilgili tıbbi desteğe ihtiyacınız olduğu durumlarda 444 0 373 nolu telefonu arayarak mesai içinde kendi hekiminiz mesai dışında acil hekimi ile görüşebilirsiniz.

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 Omfalosel Umbilikal Kord Hernisi 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 Alınmayıp, Hasta Yakınından Rıza 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:.....