

PEKTUS EKSKAVATUM NUSS BARI 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 pektus ekskavatum ile uyumlu bulgular mevcuttur. Bu durum kunduracı göğsü olarak da bilinir. Sternum adı verilen dös kemiği olması gerekenden daha çöktür. Buna bağlı olarak solunum sisteminde veya kalp damar sisteminde bazı sorunlar ortaya çıkabileceği gibi, kimi hastalarda ameliyatın yapılma gerekçesi tamamen görsel nedenlerdir. Pektus ekskavatum çocukların psikolojik yapılarını olumsuz etkileyebilir.

İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuza ameliyat ile "Nuss barı" işlemi uygulanacaktır. Bu ameliyatta sternum adı verilen dös kemiğinde çöklüklüğün düzeltilmesi amaçlanmaktadır. 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:

Çocuğunuza torakoskopik girişim eşliğinde ameliyat yapılacaktır. Bu ameliyat kapalı (kamera) işlem ile gerçekleştirilmiş bir cerrahi girişimdir. Buna göre, göğüsün (toraksın) her iki yanında ve eğer gerekirse sternumun (dös kemiğinin) her iki yanında kesiler olacaktır. Çocuğun göğüs boşluğuna, akciğer zarının dışında kalacak şekilde, bir kamera yerleştirilecek, bu kameranın sağladığı görüntü eşliğinde sternumun arka yüzünden ve kalp zarının önünden bir tünel oluşturulacaktır. Oluşturulan bu tünelden, bu tip ameliyatlara için özel hazırlanmış bir çelik çubuk yerleştirilerek, sternum kemiğinin yukarı doğru kalkması (açılması sağlanacaktır). Azı hastalarda iki çubuk yerleştirmek gerekir. Yerleştirilen çubuk çocuğunuzun yaşı ve sahip olduğu sorununun ciddiyetine göre, 2-4 yıl bu bölgede kalacaktır. Bu nedenle, çubuğun kaymaması için göğüs duvarının her iki yanına (bazı olgularda tek tarafa yapılabilir) tespitleyici metal bir parça konacak, bunların hepsi dışarıdan gözükmeyecek şekilde cilt altında kalacaktır.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Bu işlemden göğüs duvarındaki anormal görünümün düzeltilmesi amaçlanır. Eşlik eden kalp/damar veya solunum sistemi hastalığı olmayan hastalarda bu işlemin uygulanmamasına bağlı tıbbi bir kötü sonuç beklenmez. Görünüm bozukluğuna bağlı olarak, psikolojik etkilene söz konusu olabilir.

İşlemin alternatifleri:

Pektus ekskavatum ameliyatı açık cerrahi yöntemle de yapılabilir. Ameliyatsız tıbbi tedavisi yoktur.

İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Bu ameliyatta başlangıçta amaçlanan kozmetik görünüm elde edilemeyebilir. Başlangıçta iyi bir sonuç elde edilse bile, çelik çubuğun çıkartılmasından sonra nüks olabilir.
- Kesi yerinde iltihabi akıntı gelişebilir. Bu akıntının kesideki dikişlerin açılarak boşaltılması gerekebilir.
- Akciğerlerde küçük alanlarda çökme ve enfeksiyon gelişebilir.
- Ameliyat esnasında kalpte veya kalp zarında delinme, karaciğerde delinme veya akciğer zarında açılma olabilir. Bu nedenlerle başlangıçta planlandığından daha farklı cerrahi girişimler yapılması gerekebilir.
- Yanlara konan sabitleyici aparatların dikişleri açılabilir, ciltten dışarı çıkabilir.
- Yerleştirilen çelik çubuk veya çubuklar yerlerinden oynayabilir
- Akciğerlerde sıvı birikebilir
- Bu ameliyat esnasında gelişebilecek komplikasyonlar nedeniyle zayıf da olsa ölüm riski vardır.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulasan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyattan sonra sorumlu doktorun gerek gördüğü süre boyunca (1-5 gün arası veya daha uzun) çocuğunuz hastanede yatacak ve antibiyotik tedavisi alacaktır.
- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz söyleyecektir.
- Ameliyat bölgesinin en az 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir.
- Çocuğunuz ameliyatla aynı gün veya ertesi gün basit gündelik aktivitelerini yapmaya başlayabilir (tuvalete gitmek gibi)
- Ağır vücut aktivitelerinden 8 hafta süreyle uzak durulması gerekir.

İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 90-180 dakika olup ameliyatın seyrine 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 hekiminizle 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 **1 sayfalık Pektus Ekskavatum Nuss Bari 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 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 anlaşılmuştur.

Tercüme Yapanın

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