

## REKTAL BİYOPSİ 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 Hirschprung's Hastalığı denilen barsakların bir kısmının sinir hücrelerinin yokluğu nedeniyle çalışmadığı bir hastalıktan şüphelenilmektedir. Kesin tanı koymak amacıyla rektal biyopsi planlanmıştır.

### İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuz rektal biyopsi (kalın barsağın son kısmından parça alınması) ameliyatı 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:

Çocuğunuza rektum denilen kalın barsağın son kısmının içinden ameliyat yapılacaktır. Klasik rektal biyopsi, rektal mukoza, submukoza ve kas tabakasının tam kat alınmasıdır. Genel anestezi ile biyopsi yarasının sütüre edilmesini gerektirir. Uygun bir rektal biyopsi ile distal barsak segmentinde ganglion hücrelerinin durumunun histolojik olarak gösterilmelidir. Rektumun son 2 cm'sinde ganglion hücreleri sayıca azdır veya hiç bulunmaz (Fizyolojik aganglionik bölge). Bu nedenle rektal biyopsi, mukokütaneal hattın en az 2 cm üstünden alınacaktır. Aksini gerektiren bir durum olmaması durumunda bu tip ameliyatlarda günü birlik cerrahi şeklinde yapılır. Yani ameliyattan önce veya sonra çocuğunuz hastanede gecelemez üzere yatırılmaz.

### İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Rektal biyopsi sonrası patoloji sonucuna göre hastalığın tedavisinin devamı sağlanır.

### İşlemin alternatifleri:

Suction biyopsi (mukoza hücrelerini emilerek alınması).

### İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Rektal biyopsi ameliyatından sonra nadir de olsa istenmeyen sonuçlar görülebilir.
- Ameliyattan sonra ameliyat bölgesinde şişlik görülebilir. Bu durum geçicidir.
- Ameliyat bölgesinde kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir).
- Yara ayrışması görülebilir. Bundan dolayı nadiren kolostomi denilen kalın barsağın karın duvarına ağızlaştırılması işlemi gerekebilir.
- Bazı çocuklarda ameliyat sonrası uzun süren ağrı olabilir.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulaşan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

### Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyat sırasında çıkarılan doku patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir. Genellikle bu ilaçların 1-2 gün süreyle kullanılması yeterli olacaktır.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Çocuğunuz ameliyatla aynı gün basit gündelik aktivitelerini yapmaya başlayabilir (tuvalete gitmek gibi).

### İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 10-30 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 olan .....işleminin 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 Rektal Biyopsi 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 anlaşılacaktır.

### Tercüme Yapanın

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