

PERİANAL FİSTÜL AMELİYATI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

OPTIMED

Hasta Adı-Soyadı :
Tarih : Protokol No :

TANI HAKKINDA BİLGİ:

Optimed Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğine rahatsızlığınızın tedavisi için başvurmuş bulunmaktasınız. Yapılan tahlil ve tetkikler sonucu, perianal fistül teşhisi konmuş ve rahatsızlığınızın tedavisi için ameliyat planlanmıştır. Hekiminiz bu girişimden önce sizinle görüşerek, girişimin seyri ve değişik şekilleri, riskleri ile ilgili bilgi verecektir ve bunun sonunda serbest iradeniz ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. Bu form sizi hekim ile yapacağınız görüşmeye hazırlanmanızda yardımcı olması için hazırlanmıştır. Lütfen hastalığınız ile ilgili bilmek istediğiniz her şeyi hekiminiz ile konuşunuz

TEDAVİ YÖNETİMİ HAKKINDA BİLGİ :

Perianal fistül, bağırsağınızın son kısmı ya da makat iç yüzü ile makat çevresi cilt arasında normalde olmaması gereken bir tünelin oluşmasıdır. Bu bölgenin yapısı, dışkı ve gaz kontrolünü sağlamaya yarayan kasları içerir. Bu önemli yapıların konumu tedaviyi çok zorlaştırmaktadır. Fistüller bu kaslar ile olan ilişkileri derecesinde sınıflandırılır. Tedavi seçenekleri de bu sınıflamaya göre değişir. Bu ameliyatın amacı fistülün ortadan kaldırılarak şikayetinizin giderilmesidir.

Girişimin Yapılmaması Durumunda Neler Olabilir?:

Tedavi uygulanmadığı takdirde şikayetleriniz devam eder. Ayrıca burada oluşabilecek infeksiyon neticesinde ciddi hayati riskler taşıyan sorunlar gelişebilir.

Nasıl Bir Tedavi/Girişim Uygulanacak?

Perianal fistüllerin tam olarak hangi yapılardan geçtiğini anlamak çoğu zaman zordur. Muayene ağırlı olacağından çoğu kez gerçek anlamda muayene ameliyathanede mümkün olmaktadır. Dolayısıyla ameliyat öncesi size söylenen her şey yanlış çıkabilir. Ameliyat öncesi yapılan tetkikler sadece fikir verici olup gerçek anlamda hastalığınızın boyutu ameliyathanede anlaşılır.

Girişim tarafından lokal ve genel anestezi altında yapılır. Ameliyat yaklaşık 45-60 dk. arasında sürmektedir. Makatta gaz ve dışkı kontrolünü sağlayan iç içe geçmiş iki halka şeklinde bulunan iki kas tabakası vardır. Eğer fistülünüz sadece iç halkadan geçiyorsa, yapılacak işlem basitçe bu tünelin çatısını açmaktır. Uygun durumlarda tünelde çıkarılabilir. Ancak eğer bu tünel dıştaki kasta geçiyorsa, birkaç tünel varsa ve/veya tünel içinde aktif infeksiyon (devam eden iltihap hali) varsa bu durumda tünelin içi cerrahi aletle kazınıp tünel içinden kalın bir iplik ya da lastik geçirilecektir. Bu işleme "Seton" denmektedir. Seton aktif infeksiyon varlığında infeksiyonun ilerlememesi ve tünelin bu seton ipliğine verdiği doku tepkisi ile iyileşme sağlar. Lastik seton ise dıştaki kasın yavaş yavaş kesilerek tünelin kapanmasına yardım eder. Buradaki amaç; kas zaman içinde yavaş yavaş kesildiğinden, kas uçları birbirinden ayrılmadan tekrar birbirine yapışır ve böylece kasta ayrışma olmaz.

Alternatif yöntemler yine cerrahi olarak bu kasın kesilip tünelin çıkarılması ve kasın tekrar birbirine dikilmesi ve tünel içine doku yapıştırıcısı uygulanmasıdır. Kasın tünelle beraber kesilip tekrar dikilmesi etkili bir yöntemdir ancak %15-20 oranında infeksiyonla sonuçlanır ki bu infeksiyon hayati risklerden gaz ve dışkı kontrolünün tamamen kaybına kadar birçok soruna yol açabilir. Doku yapıştırıcılarının etkinliği tam olarak kanıtlanmamıştır. Uzun dönemde fistül tekrarlama şansı yüksektir.

Fistüllerin durumuna göre ameliyat esnasında gerekirse tedavi amaçlı ostomi açmak gerekebilir. Bağırsağınızın geçici veya duruma göre kalıcı olarak karnınızın bir tarafından dışarı alınması işlemine "ostomi açılması" denmektedir. Ostomi açıldığında karın cildine ağızlaştırılan barsak içeriği bu alana yapıştırılan bir torba içinde toplanır. Bu torbalar takılabilen, değiştirilebilen materyallerdir.

TEDAVİ KOMPLİKASYONLARI VE RİSKLERİ:

Fistülün durumu ve uygulanan tedavi türüne göre değişmekle beraber sık olarak birçok hastada gaz veya dışkı kontrolü geçici veya kalıcı olarak zayıflar ya da kaybolur (inkontinens). Bu yan etkinin tedavisi için başka ameliyatlara veya işlemler gerekebilir. Ancak bu son bahsedilen işlemler yine de işe yaramayıp kalıcı bir hasar oluşabilir.

Tedavi ne kadar iyi olursa olsun fistüllerin her zaman tekrarlama riski vardır.

Nadir olarak ileri derece diyabet, immün sistem yetmezliği gibi kişinin travmaya ve infeksiyon ajanlarına cevabının ciddi olarak etkilendiği kişilerde cerrahi sonrası anüs etrafında infeksiyon gelişip, hayati risk taşıyan durumlara yol açabilir.

Ayrıca tüm karın ameliyatlarından sonra yaşam boyu barsaklarda yapışıklık sonucu ileus gelişme riski vardır. Bu durum oluştuğunda tedavi için başka bir ameliyat gerekebilir.

Eğer ostomi açılırsa; ostominin içeri kaçması, ostominin nekroze olması sonucu yeniden ameliyat gereksinimi, ostomi karın kesilerek yapılacağı için, ileus denilen bağırsakların çalışmama hali, ikinci bir ameliyat gerektiren kesi yerinde ayrılma veya iltihaplanma olabilir. Ayrıca tüm karın ameliyatlarından sonra yaşam boyu bağırsaklarda yapışıklık sonucu ileus gelişme riski vardır. Bu durum oluştuğunda tedavi için başka bir ameliyat gerekebilir.

Girişimden Önce Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:

Ameliyatınız öncesi birkaç gün liften zengin gıdalar almanız ve bol su içmeniz önerilir. Gerekirse ameliyattan önce hastane personeli tarafından lavman uygulanabilir. Bunun dışında kliniğe kabul edilmenizi takiben doktorunuz ve hemşireniz tarafından dosyanız hazırlanacak ve gerekirse tekrar muayene edileceksiniz. Bu esnada doktorunuzun sorduğu sorulara lütfen eksiksiz cevap veriniz. Ayrıca hastaneye gelirken yeni ya da eski sağlığınız ile ilgili tüm belgeleri ve sürekli veya sık kullandığınız ya da kullanmanız gereken ilaçların en azından kutularını yanınızda getiriniz. Ameliyat esnasında anestezi (narkoz veya belden uyuşturma) alacağınız için anestezi ekibince değerlendirileceksiniz. Bu hastaneye yatmadan ayaktan veya yattıktan sonra olabilir. Anestezi doktoru size hangi yöntemin uygulanacağı, bunların riskleri konusunda buna benzer ayrı bir form verecektir. Anestezi açısından ameliyat öncesi, ameliyat esnasında ve hemen ameliyat sonrasında

dikkat etmeniz gerekli noktalar size anestezi doktorları tarafından anlatılacaktır. Ameliyattan önceki gece banyo yapınız. Ameliyattan önceki gece saat 24.00'ten sonra aç kalacaksınız. Sabah ameliyata gitmeden önce size serum takılacaktır. Sizden beklenen özellikle kullandığınız ilaçlar (özellikle de aspirin gibi kanın pıhtılaşmasını engelleyici olanlar), mevcut ya da geçirilmiş önemli hastalıklarınız ve alerji durumunuz hakkında doktorunuza bilgi vermeniz, ameliyattan önceki gece güzel bir şekilde uyumanız ve ameliyathaneye gitmeden önce tuvaletinizi yapmanız, ameliyata giderken üzerinizdeki tüm metal ve diğer takı ve malzemeleri çıkarmanızdır.

Girişimden Sonra Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:

Ameliyattan hemen sonra ameliyat odası ve ayılma odasında bir miktar kalacaksınız. Bu noktalarla ilgili açıklamalar anestezi doktorları tarafından yapılacaktır. Ameliyattan duruma göre 2-6 saat sonra yemek yemeye başlayabilirsiniz. Ağrı ve diğer gereksinimleriniz için doktorlarınız tarafından uygun ilaçlar verilecektir. Lütfen doktor ve hemşirenizin verdikleri dışında ilaç kullanmayınız. Aklınıza takılan durumlar için hemşire ve doktorunuza başvurabilirsiniz. Spinal anestezi uygulandı ise ilk idrarınızı yapmakta zorlanabilirsiniz. Bu durumda geçici olarak bir sonda yardımı ile idrarınız alınacaktır. Ameliyat öncesi lavman uygulandı ise birkaç gün tuvaletiniz gelmeyebilir. Eğer büyük tuvaletinizi yaparsanız batikonlu oturma banyosu yapmanız gerekecektir. Hemşire veya doktorunuz tarafından size anlatılacak olan bu yöntemi taburculuk sonrası evde de kontrole gelene kadar uygulamalısınız. Ancak batikon alerjiniz varsa bunu mutlaka belirtiniz. Eğer öncesine ait bir alerji bilmiyorsanız ancak bu işlemi uyguladığınızda batikonlu suyun temas ettiği bölgelerde kızarıklık, kaşıntı veya kabarıklık/döküntü oluşuyorsa işlemi hemen sonlandırıp doktorunuza başvurunuz. Taburculuk gününüz genel olarak ameliyatın ertesi günüdür. Ancak doktorunuz gerekli görürse süreyi uzatabilir. Aksi söylenmedikçe ve bir sorun gelişmezse 3 hafta sonra kontrole geliniz. Ameliyat yerinizde bir müddet ağrı ve kanama olacaktır ancak ağrı giderek artarsa, şişme ve akıntı eşlik ederse, kabızlık uzun sürerse (3 günden fazla), şiddetli kanama olursa (örn, bir bardak kadar), 38°C geçen ateş ve titreme nöbeti, bulantı-kusma olursa hiç beklemeden ya hastanemize ya da en yakın sağlık merkezine başvurunuz.

Anestezi:

Anestezinin ek riskler getirdiğini biliyorum ama ağrıdan korunmak için ve ağrının geçmesi için planlanan işlem ve ek işlemler için anestezinin kullanılmasını istiyorum. Bana sorulmadan anestezi yönteminin değiştirilebileceğinin farkındayım.İşlem esnasında ağrı hissinin, bölgesel (spinal ve epidural) ya da genel

anestezi ile giderileceği söylendi.Anestezinin benim ameliyatımı yapacak olan hekimin kontrolünde olmadığını ve her bir anestetik maddenin riskleri olabileceğini anladım.Herhangi bir anestezi yönteminin kullanılması sonucunda solunum problemleri,ilaç reaksiyonları,sinir zedelenmeleri, beyin hasarı ve hatta ölüm gibi komplikasyonların olabileceğini anlıyorum.Genel anesteziden kaynaklanabilecek baş ağrısı ve uzun süreli bel ağrısı dahil olmak üzere diğer riskleri anlıyorum. Anestezinin verilmesine izin veriyorum. Ayrıca gerekli olduğunda kan ürünlerinin kullanılmasını kabul ediyorum.

Hasta Onamı:

Tıbbi uygulamaların kesin bir bilim olmadığını, sonuç veya tedavi konusunda garanti verilemeyeceğini

anlıyorum. Onay belgesinde ve hekimlerle olan görüşmemde bana durumum, uygulanacak işlem ve riskleri, tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi verildi. Bu konuda sorumlulukların bize ait olduğu bilincinde olduğumuzu hiçbir şiddet, telkin, maddi veya manevi baskı altında olmaksızın perianal fistül ameliyatını kabul ettiğimizi ve onay verdiğimizi beyan ederiz.

Ameliyat sırasında çok ender olarak daha önce emsali yaşanmamış farklı bir durumunda gelişebileceğini biliyorum ve bu durumda ameliyat ekibinin uygun göreceği girişimlerde bulunmasına da izin ve onay veriyorum.

Ek açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu imzalıyorum.

Hasta Adı Soyadı : Tarih/Saat:

İmzası :

Veya

Hasta Vasisi/Yakınının : Tarih/Saat:

Adı Soyadı İmzası :

(Yakınlığı.....)

Yukarıda ismi yazılı hasta/ hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin nedeni ve faydaları, girişim sonrası gereken bakım, beklenen riskler, girişim için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/hasta yakını girişine yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu okumuş ve imzalayarak onaylamıştır.

Doktor Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih/Saat :