



APPENDEKTOMİ AMELİYATI HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman No	HD.RB.345
Yayın Tarihi	08.08.2017
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 2

Bildiğiniz gibi apendiksizin alınması amacıyla ameliyat planlanmaktadır. Doktorunuz bu işlemden önce sizinle görüşerek bilgi verecek ve cevabını bu formda bulamadığınız sorularınız cevaplayacak ya da tam anlaşılmayan noktalara açıklık getirecektir. Bu form sizi doktorunuzla yapacağınız görüşmeye hazırlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu bilgiler ışığında serbest iradenizle ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. İstedığınız anda tedavi kararınızdan vazgeçebilirsiniz. Kliniğe gelirken lütfen bu formu yanınızda getirip, doktorunuza teslim ediniz.

İşlemin süresi : Tahmini 1 saat sürer.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler ve işlemin faydası:

Apendiks, kalın bağırsağın hemen başlangıç bölgesinde yerleşen kısa, kör bir bağırsak parçasıdır. Bunun herhangi bir nedenle iltihaplanmasına "akut apandisit" denir. Apandisit acil müdahale gerektiren ciddi bir durumdur. Kolay sayılabilecek oldukça etkin bir cerrahi tedavisi vardır ve bilinen tek tedavisi cerrahidir. Akut apandisit tanısı, bulgular oluştuğunda deneyimli bir cerrah tarafından muayene ile konur. Ancak bazen hastanın bulguları net değildir ve tanıyı kesin koyduracak bir yöntem henüz bildirilmemiştir, bu nedenle bir cerrah tarafından yapılan muayene halen daha en etkin tanı yöntemidir. Gerektiği durumlarda tanıyı desteklemek amacı ile ultrason veya tomografi istenebilir. Ancak dünyada bu konuda yapılmış birçok çalışmaya bakıldığında akut apandisit tanısı ile ameliyata alınan hastaların %20-30'da apandisit ya da başka bir hastalık bulunamaz. Apandisit eğer tedavi edilmez ise yüksek oranda ölümle sonuçlanır. Bu nedenle apandisitten şüphelenildiğinde sonuçta bir şey bulanmazsa bile yapılacak bir ameliyatın hastaya getireceği yük, apandisit varsa ve tedavi edilmezse ortaya çıkabilecek sağlık problemleri yanında önemsiz kalacağından şüphe durumunda yine de ameliyat önerilir. Ancak tanının kuşkuolu olduğu durumlarda cerrah hastayı bir müddet hastanede yatırarak takip edebilir. İlerleyen saatlerde hastanın durumu daha netleşip gereksiz bir ameliyat önlenir. Bu tamamen doktor ve hastanın beraber vereceği bir karardır. Bu bekleme 24-48 saati geçmemelidir. Bu beklemenin apandistin patlamasında neden olmayacağı, bu konuda yapılan bir çok çalışmada belirtilmektedir. Kadınlarda akut apandisit tanısı her zaman daha zordur.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Eğer akut apandisit hali varsa ve girişim yapılmazsa apandisit patlayarak iltihap karın içine yayılır ve büyük oranda ölümle sonuçlanır. Bugün için tedavi edilen olgularda apandisit nedeniyle ölüm oranı %1'den azdır. Ancak tedavi edilmez ise bu oran neredeyse %70'lere çıkar.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak

Akut apandisit hali doğrulansa da doğrulanmasa da apendiksizin çıkarılması planlanmaktadır. **Ameliyatınız uzman bir cerrah ve asistan doktorlar eşliğinde yapılacaktır.** Apendiksizin ameliyatta normal bulunsa bile apendiksine ulaşmak için yapılacak kesi ileride kafa karıştıracığından apendiksizin çıkarılacaktır. Apendiks kullanılabilir fonksiyon göstermediği için çıkarılmasında fonksiyonel anlamda bir zarar yoktur. Ancak yine de **alternatif yöntemler olabilir. Bazen apandisit kendi kendine gerileyebilir ve bazen de antibiyotikler ile tedavi edilebilir ama bu ancak olağan dışı durumlarda önerilir.**

İşlemin risk ve komplikasyonları

- Tedavide önerilen işlem cerrahi olarak apendiks çıkarılmasıdır.
- Sık görülebilen yan etkiler: Kesi yerinde enfeksiyon (iltihaplanma), genel olarak karın ameliyatına bağlı solunum problemleri (atektazi, pnömoni) kanın pıhtılaşması (bacaklarda ve bazen akciğerlerde).
- Nadir görülebilen yan etkiler: Apendiks kesilip kalan kök bağlanır. Bu bağlanan yer nadiren açılıp ikinci bir ameliyata sebep olabilecek durumlar gelişebilir. Eğer apendiks patladıysa ameliyata rağmen daha sonra buradan akan iltihap o bölgede ya da karının alt bölgesinde toplanarak abseleşebilir. Bu durumda bu abse ya ameliyatsız, görüntüleme yöntemleri eşliğinde karın içine bir tüp sokularak ya da ikinci bir ameliyatla temizlenebilir. Yaşlılarda, şişmanlarda, şeker hastalığı olanlarda, böbrek yetmezliği olanlarda risk daha fazladır.



APPENDEKTOMİ AMELİYATI HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman No	HD.RB.345
Yayın Tarihi	08.08.2017
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	2 / 2

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Akut apendist acil bir durum olduğundan muhtemelen acil servisten kliniğe çıkacaksınız. Kliniğe kabul edilmenizi takiben doktorlarınız tarafından dosyanız hazırlanacak ve gerekirse tekrar muayene edileceksiniz. Bu esnada doktorunuzun sorduğu sorulara lütfen eksiksiz cevap veriniz. Ameliyat planlanırsa bu acil koşullarda olduğundan, size uygulanacak anestezi şekline anestezi doktoru ameliyathane de karar verecektir. 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 en az 6 saat ağızdan katı gıda almamış olmalısınız. Acil serviste ya da klinikte 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, 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 sonra hemen yemek yeme ihtiyacı hissetmeyeceksiniz. 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. Doktorunuz muayene ve diğer bulgularınıza göre ne zaman sıvı ve katı gıda alabileceğinizi size söyleyecektir. Ameliyat sonrası dönemde doktor ve hemşirenizin izin verdiği en erken zamanda ayağa kalkıp dolaşmalı ve solunum egzersizi yapmalısınız. Taburculuk gününüz durumunuza göre belirlenecektir. Hastaneden ayrılmadan hangi ilaçları kullanacağınız, ne zaman kontrole geleceğiniz ve dikişlerinizi ne zaman alacağınız size söylenecektir. Eğer bu size söylenmezse lütfen doktorlarınızı uyarınız.

Hasta Rızası: Yukarıda anlatılan bilgileri okudum bilgilendirildim. Yapılacak olan müdahalelinin amacı, riskleri, komplikasyonları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Ek açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu imzalıyorum:

Hastanın Adı-Soyadı :İmzası:..... Tarih/saat:

(Hasta onay veremeyecek durumda ise)

Hasta vasisi/yakının ;

Adı Soyadı:.....İmzası:..... Tarih/saat:.....

(Yakınlığı:.....)

Doktor adı-soyadı/unvanı :

Rızanın Alındığı Tarih-Saat:.....