



SPLENEKTOMİ HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman No	HD.RB.352
Yayın Tarihi	08.08.2017
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 3

Bildiğiniz gibi yakında hastalığınız nedeni ile splenektomi adı verilen bir operasyon geçireceksiniz. 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.

Bu işlemi Genel Cerrahi Uzman Doktoru ve asistan doktorlar tarafından yapılmaktadır.

Bu işlemin tahmini süresi 1.5 saattir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler işlemde beklenen faydalar:

Dalak; karın boşluğunun sol yan üst tarafında kaburgaların altında yerleşmiş, yetişkin insanda ortalama büyüklüğü normalde yumruk büyüklüğünde olan bir organdır. Mide, pankreas, sol böbrek, kalın barsak, yukarıda diyafragma adı verilen karın kası ile yakın komşuluktur. Dalak yaşlı, anormal kan hücrelerini ve kandaki bakteri adı verilen mikropları süzerek adeta bir filtre görevi görür. Ayrıca enfeksiyonlara karşı savaşta antikor üretiminde de görev alarak vücudun bağışıklık sistemini de güçlendirir. Ancak bazı kan hastalıklarında, karaciğer hastalıklarında olduğu gibi dalak normalden çok daha fazla kan hücrelerini süzerek, dolaşımdan kaldırır. Bu durum hastanın kansız kalmasına, vücutta çeşitli yerlerde çürüklerin oluşmasına, kanamalara yol açabilir. Ayrıca dalak büyüyebilir ve ağrılara yol açabilir. Bazen travma sonrası yaralanabilir ve hayatı tehdit edici kanamalar oluşabilir. Bazen de kist ya da tümör gelişebilir. Bu durumlarda dalağın tamamen ya da kısmen çıkarılması gerekir. Bu ameliyata splenektomi adı verilir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Hastalığınıza müdahale edilmediği takdirde hastalığınız ilerleyebilir. Yukarıda bahsedildiği gibi vücutta çeşitli yerlerde çürüklerin oluşmasına, kanamalara yol açabilir. Ayrıca dalak büyüyebilir ve ağrılara yol açabilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak:

Operasyon öncesi kan değerlerinizde düşüklük varsa, dışarıdan kan yada kan ürünleri hazırlanıp, ameliyat öncesinde, sırasında yada sonrasında verilmesi gerekebilir. Ameliyata hazırlık sırasında çeşitli kan tetkikleri için kan vermeniz, kalp grafisi, akciğer filmi, ultrasonografi gibi tetkikler yaptırmanız gerekecektir. Dalak çıkarılmadan önce yada çıkarıldıktan sonra sizi çeşitli enfeksiyonlardan korumak için bazı aşılar yapılacaktır. Operasyonunuz sırasında genel anestezi kullanılacaktır. Bu sizin operasyon sırasında uyanık olmayacağınız anlamına gelir. Operasyonunuz kapalı ameliyat (laparoskopi) ya da açık ameliyatla yapılacaktır. Kapalı ameliyatlarda karının sol tarafından 4-5 adet delik açılarak buradan aletler sokularak dalak ameliyatı yapılacaktır. Ancak bu ameliyat her zaman başarılı olmayabilir ve açık ameliyata geçilmek zorunda kalınabilir. Açık ameliyatlarda genellikle sol taraf kaburgalarınıza paralel yaklaşık 15"afn'lik bir kesi yapılarak ameliyat yapılır. Ameliyat öncesi nasıl bir operasyon yapılacağına cerrahınızla konuşarak karar vermelisiniz. Ameliyat sonunda geçici olarak burnunuzdan midenize uzatılan bir tüp, ayrıca dalağın çıkarıldığı yere kan birikimini önlemek için karının içinden dışarı çıkan başka bir tüp takılması gerekebilir.

Mevcut Alternatif Yöntemler:

Genellikle hastalar şikayetleri için ilaç alımını deneyeceklerdir. Cerrahinin alternatifi ameliyat olmamaya karar vermektir.

Ciddi veya Sık Oluşan Riskler ve Komplikasyonlar:

Ameliyat izi: Ameliyatınızın kapalı yada açık yöntemle olmasına göre bir iz kalacaktır. Kapalı ameliyat izleri küçük olduğundan genellikle daha az iz bırakarak kaybolur. Açık ameliyat kesileri ise genellikle ince bir çizgi bırakarak ve tama yakın iyileşir, ancak bazı insanlarda normal yara izinden daha kalın ve kabarık bir iz kalabilir. Bu nadiren görülür, ancak vücudunuzda daha önce böyle olan başka bir yara izi varsa lütfen cerrahi ekibe bilgi veriniz.

Komşu organ yaralanması: Dalak, mide, pankreas, sol böbrek, kalın barsak, yukarıda diyafragma adı verilen karın kası ile yakın komşuluktur. Ameliyat sırasında nadiren de olsa bu organlarda yaralanma olabilir. Bu nedenle çeşitli ek girişimler ya da ameliyat gerekebilir.



SPLENEKTOMİ HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman No	HD.RB.352
Yayın Tarihi	08.08.2017
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	2 / 3

Akciğerde sıvı toplanması: Ameliyat sonrası özellikle sol akciğer ile yakın komşulukta olması nedeni ile dalak çıkarıldıktan sonra sol akciğer boşluğunda sıvı toplanabilir. Bu durum kendiliğinden gerileyebileceği gibi buraya tüp takılarak da boşaltılması gerekebilir.

Diğer Sorunlar: Her ameliyattan sonra enfeksiyon, kanama vb gibi sorunlar oluşabilir. Dalak çıkarıldıktan sonra bazı enfeksiyonlara yatkınlık artabilir.

Nadiren de olsa kanama, organ yetmezliği veya ölüm riski taşımaktadır.

Bu potansiyel yan etkilerin ve sorunların oldukça nadir olduğunu vurgulamak isteriz. Ancak sizi uyarmadan böyle bir sorun gelişmesinden size bilgilendirmenin en iyi yol olduğuna inanıyoruz.

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

Operasyonunuzun zamanını cerrahınız ile konuşarak kararlaştırabilirsiniz. Dalk çıkarılmasına yönelik ameliyatlara hastalığınızın tedavisini yada hastalığınızın seyri sırasında dalaktan kaynaklanan problemleri gidermeyi yada hafifletmeyi amaçlar. Tedavinin garantisi verilemez. Cerrahınız ve/veya medikal doktorunuz neden bu ameliyata yönlendirildiğinizi ve şikayetlerinizle ilgili beklentilerini sizinle tartışacaktır.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Hastaların çoğu; Hepatobilier Cerrahi Ekibinin bir üyesi ve hemşiresi ile tanışacağınız polikliniğe başvurur.

Burada ya da yatacağınız klinikte size tıbbi geçmişinizin detayları için soru sorabiliriz ve gerekli klinik muayene ve tetkikleri uygulayabiliriz. Bu sizin açınızdan bize operasyon hakkında her türlü soruyu sorabilmeniz için iyi bir fırsattır. Ayaktan tedavi gören veya yatan hasta olsanız dahi; lütfen sahip olduğunuz tüm sorunları mevcut personelle tartışmak için kendinizi rahat hissediniz.

Operasyon sırasında üzerinizde herhangi bir takı bulunmaması gerekmektedir. Bu nedenle kliniğe yatış için gelirken bu tür eşyalarınızın üzerinizde olmaması ideal olanıdır. Ayrıca takma dişleriniz varsa ameliyathaneye giderken çıkarmanız gerekmektedir.

Ameliyat öncesi kullandığınız tüm ilaçları ve yandaş hastalıklarınızı doktorunuzun bilmesinde fayda vardır. Bu nedenle herhangi bir tablet veya diğer tedavi tiplerinden birini alıp almadığınızı soracağız. Bunlar bir doktor tarafından reçete edilmiş veya sağlık-gıda ürünleri satan bir yerden alınmış olabilir. Aldığınız herhangi bir şeyle ilgili detaylı bilgi getirmeniz bize yardımcı olur (özellikle ilaç kutularını yanınızda getirin. Aspirin türü ağrı kesicilerin ameliyattan önce kesilmiş olması gerektiğini unutmayınız. Sürekli kullanılan ilaçların çoğu ameliyat günü dahil kullanılabilir. Ancak bu durumu hekiminizle konuşmalısınız.

Bu operasyon genel anestezi kullanımını gerektirmektedir. Bu nedenle operasyon öncesi anesteziolog tarafından da değerlendirilmelidir. Anestezi hakkında detaylı bilgi ayrıca verilmiştir.

Bu tür operasyonlar öncesi genellikle 6 saat kadar aç kalmanız tavsiye edilir. Ancak bu süre değişebilir, bu nedenle cerrahınıza danışabilirsiniz.

Vakaların çoğu ameliyat sonrası 2-5 gün içinde taburcu edilmektedir. Bazen normalden daha uzun süre için hastanede kalmanız gerekebilir. Doktorunuz; siz operasyon kararı vermeden önce bunu sizinle konuşacaktır.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Operasyon sonrası ayılma odasında uyanacaksınız. Solunumunuza yardımcı olmak için yüzünüzde bir oksijen maskesi olabilir. Aynı zamanda uyku hali hissederek uyanabilirsiniz.

Bu operasyon sonrasında hastaların çoğunda kolundaki toplardamarlardan birinde küçük plastik bir tüp(kanül) olacaktır. Bu bir sıvı torbasına bağlı olabilir ki vücudunuzu kendi başınıza beslenebilecek duruma gelene kadar sıvı ile besler.

Ayılma odasında bir hemşire nabzınızı ve kan basıncınızı düzenli olarak kontrol edecek. Hareket ettirebilecek kadar iyi olduğunuzda kliniğe alınacaksınız.



SPLENEKTOMİ HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Bazen insanlar genel anestezi sonrası rahatsızlık hissedebilir ve kusabilirler. Rahatsızlık hissederseniz lütfen hemşirenize iletin, daha rahat olmanız için ilaç sağlanacaktır. Ağızdan beslenmeye başladığınızda doktorunuzu tavsiye edeceği ağrı kesici haplarınız size verilecektir. Bu ilaçları birkaç gün daha kullanmanız rahat etmenizi sağlayacaktır.

Yeme ve İçme: Burnunuzdan midenize yerleştirilmiş tüp genellikle bir gün kadar kalacaktır. Bu tüp çekildikten sonra sulu ve takiben katı gıdalar vermeye başlanacaktır. Geçici olarak bulantı olabilir. Ancak bunu hekim yada hemşireye danışmadan yapmayınız. Normal diyetle ne kadar hızlı döneceğiniz sizin nasıl hissettiğinize bağlı olacak. Hastaların çoğu çok hızlı şekilde yeniden iştahına kavuşur.

Hareket etmek ve Yürümek: Bu operasyon sonrasında; yatmaktan ötürü oluşabilecek sorunları önlemek için en kısa sürede hareket etmeyi deneyeceksiniz.

Hastaneden ne zaman ayrılacaksınız: Hastanede kalacağınız süre; operasyondan sonra ne kadar hızlı toparlanacağınıza, operasyon tipine ve doktorunuzun görüşüne bağlıdır. Vakaların çoğunluğu 2-5 gün içinde taburcu edilirler. Nadiren daha uzun yatmak gerekebilir.

Çalışmayı içeren normal aktivitelere ne zaman devam edebilirsiniz: Genellikle hafif işlere 2-4 haftada başlayabilirsiniz ama daha yoğun aktivitelere devam etmeden önce biraz daha uzun beklemeniz gerekebilir. Kendinizi rahat hissettiğinizde araç kullanabilirsiniz.

Ameliyattan sonra yaptırmanız gereken özel ölçümler: Ameliyat sonrası kontrolleriniz cerrahi polikliniğinde yapılacaktır. Dikişleriniz genellikle 7-10 günde alınır. Kan sayımları gerekli olabilir. .

Kontroller ve Sonuçlar: Ameliyatınızın sonuçları için kliniğe geleceğiniz tarih size verilecektir. Eğer daha ileri bir tedavi önerilirse bu sizinle konuşulacaktır.

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/yakınının ;

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

(Yakınlığı:.....)

Doktor adı soyadı –unvanı-kaşe-imza :

Rızanın Alındığı Tarih Saat:.....