PROTOKOL NO:

ADI SOYADI:

CİNSİYETİ: ☐**K** ☐**E**

BİLGİ

Doktor,çocuğuma aşağıdaki işlemin yapılacağını anlattı;
Batında yapılan kesiden dalağın çıkarılması işlemi yapılacaktır. **Ameliyat yaklaşık olarak 3-4 saat sürebilir.** İşlem, aileden onam alan danışman doktorun dışında bir uzman hekim tarafından yapılabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: 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 komşuluktadır. 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 hücresini 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. Bu ameliyat açık ya da laparoskopik (kapalı) yöntemle yapılabilir.

İşlemden beklenen faydalar nelerdir?
Dalak büyümesine neden olan kan hastalığı hayati organları etkiler ve ölüm görülebilir. Travma sonucu dalak alınacaksa kanama devam edebilir ve ölüm görülebilir. Bu durumların önlenmesi için dalağın alınması işlemden beklenen faydadır.
İşlemin 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: Tedavi cerrahidir.

Alternatif Yöntemler: Alternatif tedavisi deneyimli hekimlerce laparoskopik olarak dalağın alınmasıdır.

ANESTEZİNİN GENEL RİSKLERİ

Operasyon öncesi anestezi doktorları tarafından anestezinin risk ve komplikasyonları ile ilgili bilgi verilerek uzman doktor tarafından bilgilendirilmiş onam formunuz alınacaktır. Eğer konuyla ilgili bilgi verilmediyse mutlaka isteyin. Herhangi bir sorunuz olduğu takdirde hem operasyonu gerçekleştirecek doktorunuza hem de anestezi hekiminize istediğiniz soruyu sorabilirsiniz.

AMELİYAT ve TEDAVİNİN RİSKLERİ
Genel riskler şunlardır:
1. Ameliyat sonrası akciğerlerde küçük sahalarda çökmeler, akciğer enfeksiyonu gelişmesi ve bu nedenle antibiyotik kullanılması gerekebilir. Ayrıca dalağın çıkarıldığı (sol) tarafta akciğer zarları arasına su toplanması olabilir ve buna müdahale gerekebilir.
2. Anestezi sonrası solunum sıkıntısı gelişebilir ve bu nedenle yoğun bakım tedavisi gerekebilir.
3. Enfeksiyon gelişebilir.
4. Ölüm riski mevcuttur.

Bu ameliyata özel riskler ise şu şekildedir:

1. Ameliyat esnasında ana atardamar, toplardamar veya çalışılan bölgedeki diğer büyük damarlardan öldürücü kanamalar olması düşük bir olasılıktır.
2. Ameliyat sonrası karın içerisinde yapılan işlemlere bağlı büyük damarlardan kanama ve yeniden acil ameliyat gereksinimi.
3. Dalağın çok büyük olması nedeni ile ameliyat sonrasında o tarafa komşu sol göğüs içerisinde sıvı birikmesi, akciğerde kısmen çökme olması riski az da olsa mevcuttur.
4. Ameliyat esnasında pankreas iç bezi, kalın barsak, göğüs-karın zarı ve mideye çok yakın çalışıldığından bu organlarda yaralanma, sızıntı, periton zarı iltihabı ve pankreas bezi iltihabı oluşma riskleri mevcuttur. Bu riskler çok yüksek değildir.

5. Normal dalak dokusu vücudun savunma mekanizmasının bir parçasıdır. Dalağın çıkarılması sonrasında bazı tip mikroplara karşı vücudun savunma yeteneğinde azalma olur. Yıllar sonra bile (ömür boyu) bu nedenle sepsis denilen kana mikrop karışması olasılığı mevcuttur.
6. Karın içerisinde barsak tıkanıklığına yol açan yapışıklıkların, bantların gelişmesi ve bu nedenle yeniden ameliyat olması.
7. Ameliyat yarasında kan birikimi, iltihap gelişimi, yaranın iyileşmemesine bağlı olarak değişik derecelerde açılması.
8. Yara yerinde daha sonra fıtık oluşumu.
9. Antibiyotik kullanılması.
10. Kan verilmesi.
11. Acil olarak yeniden ameliyat edilmesi.

İŞLEMİN RİSKLERİ

a)Kanamaya neden olabilecek kan damarlarında hasar , acil kan verilmesi ve açık karın ameliyatını gerektirebilir. (1/1000 olasılıkla)
b)Aletlerin yerleştirilmesi esnasında mide , bağırsak ve/veya pankreasta hasar meydana gelebilir. Bu durum düzeltme ameliyatını gerektirir.
c)Nadiren batın boşluğunda biriken kalp ve nefes alma problemlerine neden olabilir.
d)Batın boşluğunda kanama meydana gelebilir. Sıvı replasmanı veya ileri müdahale gerekebilir.
e) Apse toplanması gibi enfeksiyonlar batın içerisinde meydana gelebilir. Cerrahi olarak boşaltılması gerekebilir.
f)Yarada tam veya tam olmayan zayıflık, kısa dönemde yaranın açılmasına, uzun dönemde fıtığa neden olabilir.
g)Bazı insanlarda yaranın iyileşmesi normal olmayabilir ve yara kalınlaşabilir,kızarabilir ve ağrılı olabilir. Antibiyotik kullanımı gerekebilir.
h)Adhezyonlar(hasarlı dokuda şeritler) oluşabilir ve bağırsakta engele neden olabilir.Bu durum kısa veya uzun dönemde komplikasyonlara neden olabilir ve ileri cerrahi müdahale gerektirebilir.
ı) Yarada şişkinlik ile birlikte olası kanama , morarma , kan toplanması olabilir.

KOMPLİKASYONLAR:

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 komşuluktadır. Ameliyat sırasında nadiren de olsa bu organlarda yaralanma olabilir. Bu nedenle çeşitli ek girişimler ya da ameliyat gerekebilir.

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.

Her ameliyattan sonra enfeksiyon, kanama vb gibi sorunlar oluşabilir.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Dalak çıkarıldıktan sonra bazı enfeksiyonlara yatkınlık artabilir. Bu nedenle ameliyattan sonra erken ve geç dönemlerde koruyucu antibiyotik ve aşı yapılacaktır.

BELİRGİN RİSKLER VE UYGUN TEDAVİ SEÇENEKLER: Doktor,çocuğuma özel belirgin riskleri ve problemleri ve eğer komplikasyon meydana gelirse ortaya çıkabilecek sonuçları açıkladı.Doktor, ayrıca uygun tedavi seçeneklerini ve işlemi olmamakla oluşabilecek riskleri de açıkladı.

AİLENİN ONAYI

Doğruluğunu kabul ederim ki;
Doktor, çocuğumun tıbbi durumunu ve yapılması planlanan işlemi açıkladı. İşlemin risklerini,çocuğuma özel riskleri ve muhtemel sonuçlarını biliyorum.
Doktor, diğer uygun tedavi seçeneklerini ve bunlarla bağlantılı riskleri açıkladı. Doktor, çocuğumun hastalığının gidişatını ve işlemi yaptırmamamın getireceği riskleri açıkladı.
Çocuğum için anesteziyle ilgili ‘aile bilgilendirme formu’ verildi.
İşlem ve riskleri hakkında ‘aile bilgilendirme formu’ verildi.
Sorular sorma ve çocuğumun durumu, işlem, işlemin riskleri ve tedavi seçenekleri hakkında doktorla kaygılarımı konuşma imkânım oldu. Sorularım ve kaygılarım tartışıldı ve bu tartışma tatmin edici oldu.
İşlemin, kan transfüzyonu içerebileceğini biliyorum.
Danışman cerrahtan başka bir doktorun işlemi yürütebileceğini biliyorum. Bu doktorun, konu hakkında daha ileri eğitim almış olan bir kişi olduğunu biliyorum.
Doktor, işlem sırasında aniden hayatı tehdit edici olaylar meydana gelirse uygun olarak tedavi edileceğini bana açıkladı.
Çocuğumun ameliyatı sırasında fotoğraf veya video kaydının yapılabileceğini biliyorum. Bunlar daha sonra sağlık çalışanlarının eğitimi için kullanılabilir. (Hiçbir fotoğraf veya videoda çocuğunuz teşhir edilmeyecek).

İşlemin, çocuğumun durumunu düzelteceğine dair bir garanti verilmediğini ve bu işlemin çocuğumun durumunu kötü hale getirebileceğini biliyorum.
Yukarıdaki ifadelere dayanarak,

ÇOCUĞUMA CERRAHİ GİRİŞİMİN YAPILMASINI KABUL EDİYORUM.

Ebeveynin adı soyadı;

Yakınlığı:

Tarih/Saat :

İmza:

Ebeveynin adı soyadı;

Yakınlığı:

Tarih/Saat:

İmza:

Hastanın onamı (mümkünse)

Adı soyadı:

İmza:

Anne ve babanın her ikisinin de onayı gereklidir.
Tek imza alınması halinde diğer ebeveynin de
Oluru alınmış sayılır yada hastanın tek yasal
Velisinin olduğu kabul edilir.Çocuğun
Ebeveynlerinin bulunmadığı durumda,
Yasal velisi konumundaki akrabasının ya da
Resmi görevlinin onamı yeterlidir.

DOKTORUN İFADESİ
Aileye açıkladıklarım;
-çocuğun durumu
-tedaviye ihtiyaçları
-işlem ve riskleri
-uygun tedavi seçenekleri ve onların riskleri
-bu riskler meydana gelirse oluşabilecek muhtemel sonuçlar
-bu hastaya özel belirgin riskler ve problemler.

Aileye;
-yukarıdaki konular hakkında herhangi bir soru sormaları için
-kaygılarını tartışmaları için
fırsat verdim,bu sorulara mümkün olduğu kadar bütünüyle cevap verdim.

Ebeveynlerin yukarıdaki bilgileri anladığı kanaatine sahibim.
Doktorun Adı Soyadı:
Unvanı:
Tarih/Saat :
İmza: