AMELİYAT ÖNCESİ
HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Sayın .....,

Size yapılacak olan **Total Abdominal Histerektomi (TAH,Karından Tüm Rahmin Çıkarılması)** ameliyatı aşağıda tanımlanmıştır. Bu belge ameliyata ait riskler, muhtemel yan etkiler, gelişebilecek sorunlar ve sonuçlar açısından sizi bilgilendirmeye yöneliktir.

Bu ameliyat sırasında tüm ameliyatlarda olduğu gibi iltihap (enfeksiyon), alerjik reaksiyonlar, ciddi kan kaybı, yara yerinde şekil bozukluğu, kol-bacak veya herhangi bir organın işlevini yitirmesi, felçler(tek bir kol bacak veya bölgede, vücudun sağ veya sol yarısında,boyundan aşağı tüm vücutta), beyin hasarı, kalp durması veya ölüm olabilir. Ayrıca anestezi, anestetik ilaç ve maddelere bağlı beyin, akciğer, kalp, karaciğer, böbrek veya herhangi bir organ hasarı veya kaybı olabilir. Ameliyat yerinde kötü görünümlü bir yara izi kalabilir.

Ameliyat anestezi altında steril ameliyathane koşullarında yapılacaktır. Ameliyattan önce anestezi ve tüm kadın organlarının temizliği yapılacaktır. Ameliyat sırasında ve sonrasında idrar çıkışını takip etmek için idrar deliğinden mesaneye ince bir boru (idrar sondası) takılıp, ucuna kapalı bir torba yerleştirilecektir. Cilt, karın duvarı ve karın zarı değişik şekillerde kesilerek karın boşluğuna ulaşılacaktır. Rahminizi yerinde tutan bağları ve rahminizin damarları kesilerek bağlanacaktır. Rahminiz hazne (vajina) ile birleştiği yerden kesilerek çıkarılacaktır. İşlemden sonra kanama kontrolü yapılıp gerekirse kanı boşaltmak amacıyla, yara yerine ince bir boru (dren) takılarak ameliyat sonlandırılacaktır. Ameliyat sırasında gerekli görüldüğünde tüpler (biri veya her ikisi), yumurtalıklar (biri veya her ikisi) , apendiks de çıkarılabilir. Teknik olarak bir zorlukla karşılaşıldığında rahim ağzı bırakılarak ameliyat kısmi rahim çıkarılması (subtotal histerektomi) şeklinde tamamlanabilir.

Ameliyat sırasında, ameliyat bölgesi ve komşuluğundaki organ , damar ve sinirler yaralanabilir. Kan verilmesini gerektirebilecek ve hayatı tehdit edebilecek kanamalar olabilir. Böylece kan verilmesine bağlı olarak alerji, damar içinde kan hücrelerinin parçalanması(hemoliz), böbrek yetmezliği, bazı kanla bulaşan mikrobik hastalıkların bulaşması (hepatit B, hepatit C , HIV, CMV vb) ve ölüm olabilir. Dokuları kesmek ve kanamaları durdurmak amacıyla kullanılan elektrikle yakmaya (elektrokoter) bağlı olarak karın içi veya uzak organlarda (cilt, bağırsak, kol-bacak damarları vb) yanıklar, organ yaralanmaları, organ kaybı ve bunlar için ilaçla veya cerrahi tedavisi gerekebilir. Ameliyat sırasında veya hemen sonrasında toplardamar veya atardamarlarının pıhtı ile tıkanması,

iltihabı sonucu herhangi bir organ (akciğer, kalp, beyin, kol, bacak vb) veya o organın işlev kaybı olabilir. Ameliyat bölgesinde kanamaya bağlı pıhtı kitlesi (hematom), iltihap sonucu apse oluşabilir. Ameliyatta kesilen yer iltihaplanabilir, dikişler açılabilir ve pansumanlardan sonra ikinci kez dikilerek kapatılması gerekebilir. Ameliyat sırasında veya sonrasında solunum sistemi ile ilgili problemler (zatürree veya akciğerlerin kısmen veya tamamen sönmesi) ve solunum yetmezliği oluşabilir. Ameliyat sırasında ve sonrasında kalp krizi, kalp durması, kalp yetmezliği ve kalp atımında düzensizlikler olabilir. Ameliyattan sonra karın zarının iltahabı veya bağırsak düğümlenmesine bağlı olarak gaz ve dışkı çıkaramayabilirsiniz ve bu nedenlerle tekrar acil ameliyat gerekebilir. Ameliyat sırasında idrar torbası, böbrek ve idrar torbası arasındaki idrar yolu(üreter) kesilebilir, bağlanabilir veya dikişler nedeniyle katlanabilir, daralabilir veya tıkanabilir.Bu sorunun düzeltilmesi ikinci bir operasyon gerekebilir. Yaralanma, iltihap, yapışıklık ve beslenme bozukluğuna bağlı olarak komşu organlar veya karın duvarı arasında istenmeyen kanalsı bağlantılar (fistül) ve buna bağlı olarak karından , vajinadan, makattan idrar veya (büyük abdest) dışkı kaçağı olabilir. Bu durumun düzeltilmesi için mesane, böbrekler veya bağırsaklar borular (kateter) yardımıyla uzun bir süre cilde açılıp boşaltılarak, ikinci bir ameliyatla bu organlar düzeltilebilir. İdrarın idrar torbasından dışarı boşaltılmasına yarayan boru şeklindeki organ (üretra) yaralanabilir tıkanabilir, bunun sonucu hiç idrar yapamayabilirsiniz ve acil ameliyat gerekebilir. İdrarın idrar torbasından dışarı boşaltılmasına yarayan boru şeklindeki (üretra) organla komşu oranlar arasında (cilt , hazne, rahim) istenmeyen kanalsı bağlantılar (fistül) ve buradan sürekli idrar kaçağı olabilir ve düzeltilmesi için ikinci bir ameliyat gerekebilir. Karın, kasık ve haznede yapılan herhangi bir ameliyat sırasında veya sonrasında oluşan sorunun düzeltilmesi ve organların tamiri için , idrar ve/veya dışkının karından çıkarılması amacıyla böbreğin özel bir boru takılarak veya bağırsağın cilde açılarak dikilmesi (nefrostomi, kolostomi)ve bu işlem için karın duvarının kasıktan göğüse kadar kesilmesi gerekebilir. Ameliyat sırasında gerilme, kesilme, yanmaya (elektrokoter) veya uzun süre aynı pozisyonda kalmaya bağlı bacak ve kasık sinirlerinde, kalıcı ya da geçici felç-kısmi felç sonucu kalıcı veya geçici bacak hareketlerinde kısıtlılık, ağrı, uyuşma, yürüyememe veya yürüme bozukluğu olabilir.

Ameliyattan sonraki dönemde yara yerinde uyuşma ve ağrılar, içerisine bağırsağın da girdiği fıtık keseleri, bir tür yara yeri tümörü olan aşırı büyüyen iyileşme dokusu (hipertrofik skar, keloid) olabilir ve bunlar için ayrıca ilaçla veya cerrahi tedavi gerekebilir. İnce bağırsak, kalın bağırsağın son kısmı, hazne (vajen) kubbesi, mesane hazneye veya dışarıya sarkarak veya fıtıklaşarak ele gelen kitle oluşabilir ve bu nedenle protez kullanımı, fizik tedavi ve

rehabilitasyon veya tekrar cerrahi tedavi gerekebilir. Kalan hazne kubbesine konan dikişler iltihaplanabilir veya açılabilir.

Eğer, beraberinde yumurtalıkların çıkarılması ameliyatı da yapılmışsa menapoza girersiniz. Bu duruma bağlı ateş basması, terleme, kemik erimesi, işeme problemleri, haznede kuruluk ve daralma, depresyon, uykusuzluk, kas ve eklem ağrıları gibi menapoza ait şikayetler gelişebilir. Bu şikayetleri önlemek için menapoz tedavisi gerekebilir. Bu ameliyat sonrası adet göremezsiniz ve çocuk doğuramazsınız. Bu ameliyat sonrası ilişki esnasında haznede yanma, ağrı olabilir. Haznede ameliyatın bir sonucu olarak darlık veya kısalmalar olabilir. Ameliyattan sonra, geçici veya kalıcı cinsel ilişkide zorluk, ağrı ve yanma olabilir.

Ben.....;yukarıdaki bilgilerin tamamını okudum. Bana yapılacak olan …….. ameliyatını ve sonuçlarını öğrendim. Anlamadığım konuları doktora sordum. Sözlü ve gerektiğinde görüntülerle (elle çizim, şekil, fotoğraf video vb) yapılan açıklamaları ve cevapları yeterli buldum. Bu ameliyat yerine uygulanabilecek ilaç, protez, fizik tedavi ve rehabilitasyonların ve ameliyat olmazsam, hayatıma ne gibi etkileri olabileceğini öğrendim. Tıbbın tam bir pozitif bilim olmadığını ve ameliyatın sonucuyla ilgili herhangi bir garanti verilemeyeceğini biliyorum. Ameliyat sırasında gerektiğinde, beklenmeyen veya önceden görülemeyen sorunlar veya nedenlerle ameliyatın büyütülebileceğini veya yukarıda adı belirtilmeyen başka bir ameliyat yapılabileceğini kabul ediyorum. Bu bilgiler ışığında, kimsenin ısrarı olmadan aklım başımda ve bilincim yerinde, ameliyata onay veriyorum.

Hastanın Adı Soyadı :

TARİH:…../……./……. **İmza**

Eşinin veya Vasisinin Adı Soyadı:

TARİH:…../……./……. **İmza**

Doktor Adı Soyadı :

Şahit Adı Soyadı: **İmza**

TARİH: …../……./…… **İmza**

Hasta formu imzalayamadıysa nedeni:.....