İZİN ve BİLGİLENDİRME FORMU

AMPUTASYON AMELİYATI

KURUM ADI

LOGO

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, doktorunuz size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

**AMPUTASYON AMELİYATI BİLGİLENDİRME FORMU**

Bu form hastaya yapılması planlanan amputasyon (uzuv kesilmesi ) operasyonu hakkında bilgi vermek amacıyla hazırlanmıştır.

**Ameliyat hakkında :**

Amputasyon ameliyatı yerinde bırakıldığında yaşamayacağı ve/ veya hastanın sağlığını ve hatta hayatını tehlikeye sokabilecek uzvun ve / veya parmakların doktorların uygun gördüğü seviyeden kesilmesi işlemidir.

**Amaliyat öncesi :**

Yara iyileşmesini olumsuz etkilediği için ameliyattan en az 15 gün öncesinden sigara bırakılmalı, aspirin benzeri kan sulandırıcı ilaçlar ameliyattan 1 hafta önce kesilmelidir.

Ameliyat öncesinde sizin için gerekli olan tahlilleriniz ve anestezi konsultasyonunuz yapılarak ameliyat öncesi olası riskleriniz gözden geçirilerek sizin güvenli bir şekilde anestezi almanız sağlanacaktır.

Ameliyat öncesi operasyonun planlanması amacıyla çeşitli çizimler ve fotograf çekimleri yapılacaktır.

**Ameliyat :**

Ameliyat, işleme bağlı olarak 1–3 saat sürebilir.

Amputasyon seviyesi hastanın ihtiyaçları ve amputasyon yapılma sebebi göz önüne alınarak eklem seviyesi veya kemik orta seviyesinden olabilir.

Ameliyat bittikten sonra kesi hattı deri üzerinde tek tek dikişler atılır ve pansumanlar ile örtülür.

**Ameliyat sonrası:**

Ameliyat sırasında nadiren ilk gün kullanılmak üzere idrar sondası uygulanmaktadır. Ayağa kalkmanızı takiben idrar sondası çekilecektir.

Ameliyat sonrası ilk saatlerden itibaren bacaklarınızı sık sık hareket ettirmeniz istenir.

Ameliyat sonrası ilk saatlerde bir şey yemenize izin verilmez. Genellikle ilk beslenme sıvı gıdalarla olur. Rahat gaz çıkarabildikten sonra yumuşak gıdalarla beslenmeye geçilir.

Ameliyat sonrası ilk gün en sıkıntılı dönemdir. Bu dönemi daha rahat geçirmeniz için ağrı kesiciler ve zaman zaman uyku yapıcı ilaçlar kullanılır.

Bacaklarınızda kan pıhtılaşmasını (thrombus) ve pıhtı atmasını (emboli) engellemek için bacaklara elastik bandaj uygulaması yapılacaktır. Ayrıca kalkmanıza izin verilinceye kadar yatak içinde bacaklarınızı hareket ettirmeniz sık sık kalçanızı oynatmanız ve aynı pozisyonda yatmamanız pıhtı oluşmasını engellemek için faydalı olacaktır. Zaman zaman bacaklarınıza ve baldırlarınıza masaj yapılması faydalıdır.

İlk kez kalkmanıza izin verildiğinde size yardım edilecektir. İlk kez kalkarken baş dönmesi ve fenalık hissi görülebileceğinden ilk kalkışınızda uzun bir süre yatak kenarında oturmanız ve karşıya bakarak kalkmanız rahatlatıcı olur.

Drenler ortalama 1–3 gün, deri üzerindeki erimeyen dikişler 1–3 hafta sonra alınır. Ameliyattan sonra hastanede kalacağınız süre 2-3 gecedir.

Eve gitmenize izin verildikten sonrada ilk haftayı ev istirahatinde geçirmeniz beklenir. Operasyon sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır.

Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır.

Genellikle ilk hafta ameliyat bölgenizi ıslatmadan yarım duşlar almanıza izin verilir. İkinci haftadan itibaren tam duş alınabilir.

Ameliyat kesisi özellikle ameliyat sonrası ilk aylarda (3-4 ay) kırmızı kaşıntılı ve çok belli olabilir. Zaman içinde özellikle altıncı aydan sonra ameliyat izinin, renginin açılması, kaşıntının azalması beklenir. Bu süreç iki yıla kadar devam eder. İki yılın sonunda bile ameliyat bölgesinde deri renginde incede olsa ameliyat izi kalır.

**Ameliyat sonrası erken ve geç dönemde gelişebilecek komplikasyonlar;**

Kanama, hematom ve seroma: Sık rastlanmasa da operasyon sırasında ya da sonrasında kanama, deri altında kan toplanması veya deri altında sıvı toplanması görülebilir. Postoperatif kanama olduğunda, biriken kanın acil drenajı ve kan transfüzyonu gerekebilir. Ameliyattan on gün öncesinden başlayarak aspirin ya da antinflamatuvar tedaviler almayınız, çünkü bu kanama riskini artırabilir. Ameliyat sırasında uygulanan vakumlu drenler hematom ve seroma oluşmasını engellerler. Ameliyattan sonra aşırı kanama deniyle hastaya kan verilmesi gerekebilir. Aşırı kanama nedeniyle hastanın kaybedilme riski dahi vardır.

Yara Ayrışması: Aşırı gerginliğe, enfeksiyona ve dolaşım bozukluğuna bağlı oluşabilir. Genellikle vucudu aşırı yağlı olanlarda ve işlem sonrası sigara içenlerde bu durumla karşılaşılır. Bakım, pansuman ve gerekirse yeniden dikiş atılmasını gerekebilir.

Aşırı skar (Nedbe): Anormal yara iyileşmesi sonucunda belirgin nedbe dokusu oluşabilir (özellikle koyu tenlilerde).

Nekroz (doku ölümü): Yara hattında nekroz (doku ölmesi) sonucu açılma, pansuman ve bakım süresinin uzaması (Özellikle sigara ve tütün kullananlarda bu risk fazladır).

Enfeksiyon: Dolaşım bozukluğu ve drenlerin çalışmamasına bağlı olarak deri altındaki sıvı birikmesine ve bunun mikroorganizmalar için uygun bir üreme ortamı oluşturması sonucu gelişir. Antibiyotik kullanımı ve pansuman gerektirebilir. Nadiren ek cerrahi girişim gerekebilir.

Cilt duyusunda değişiklik: Karın germe sonrası alt karın bölgesinde cilt duyusunda azalma görülebilir, bu genellikle aylar içinde geri döner, ancak nadiren cilt duyusu tam olarak geri dönmeyebilir.

Vücut hatlarında düzensizlikler: Karın germe sonrası vücut hatlarında düzensizlikler gelişebilir. Ek olarak gözle görünür ya da elle hissedilebilen cilt katlantıları oluşabilir.

Ciltte Bırakacağı İz: Aşırı nedbeleşme olağan değildir. Nadir vakalarda anormal izler oluşabilir. İzler çirkin ve çevre deriden farklı renkte olabilir. Anormal gelişen nedbeleşme için jeller, silikon baskı veya cerrahi gerekebilir.

Asimetri: Simetrik vücut görüntüsü karın germe sonrası sağlanamayabilir. Deri gerginliği, yağ birikimleri, vücut çıkıntıları gibi faktörler nedeni ile vücutta bir asimetri daha önceden de var olabilir.

Allerjik Reaksiyonlar: Nadir vakalarda kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da sürülen kremlere allerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

Ağrı: Doku içinde kalmış sinir uçları nedeni ile nadiren kronik ağrı gelişebilir.

**Yukarıda sözü edilen tüm riskler, sigara içen, aşırı kilolu, şeker hastalığı olan, yüksek tansiyon ve geçirilmiş kalp hastalığı olan hastalarda belirgin olarak artar.**

**HASTANIN RIZASI**

Doktorum ………………………………………………… bana mevcut durumum ve yapmayı planladığı …………………………...................................................................................... ameliyatı hakkında ayrıntılı olarak bilgi verdi. Doktorumla alternatif tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını ayrıntılı olarak tartıştım. Bu ameliyatın anestezi veya cerrahi ile oluşabilecek, genel ve bana özel olan tüm risklerini anlıyor ve kabul ediyorum.

Ameliyat sonrası vücudumda kalıcı izler olacağını biliyor ve kabul ediyorum.

Serum ve gerektiği takdirde bana kan verilmesini kabul ediyorum.

Ameliyat sırasında gerekli görüldüğünde idrar sondasının takılmasını kabul ediyorum, bu işlem sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonları kabul ediyorum, gerekli görüldüğünde suprapubik kateter (kasık üzerinden) takılmasını kabul ediyorum.

Ameliyat sırasında hayatı tehdit edici bir durum ortaya çıkması halinde o an gerekli görülen tedavinin uygulanmasını kabul ediyorum.

Bu ameliyat sırasında Anabilim Dalı’nda görevli doktorların ameliyata dahil olabileceğini anladım.

Ameliyat öncesi, ameliyat sırasında ve ameliyat sonrasında bir dizi gerekli tıbbi resim, videolarımın ve radyolojik görüntülerin zorunlu olan arşiv kaydı ve olası adli sorun dışında, bilimsel amaçlarla başka doktorlara gösterilmesi için de izin veriyorum.

Bu metni tamamen okudum. Tedavim ve ameliyatım ile ilgili olası riskleri öğrendim. Özen gösterilmesine rağmen plastik cerrahi kitaplarında tanımlanmış yan etkiler (komplikasyonlar) gelişebileceğini anladım. Tamamını KABUL ediyorum.

**Ameliyatımın yapılmasını kendi özgür irademle istiyorum.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hasta Adı ve Soyadı | Tarih | İmza |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tanık Adı ve Soyadı | Tarih | İmza |
|  |  |  |

Dr. …………………………………….............. olarak;

•Hastanın durumunu

•Tedavi yöntemi, seçenekleri ve riskleri

•Bu riskler gerçekleştiğinde olası sonuçları

•Hastaya özel risk ve problemleri hastaya anlattım.

Dr. …………………………………......... olarak hastaya / vekile

•Yukarıda bahsedilen noktalarla ilgili sorular sorma

•Diğer düşüncelerini tartışma fırsatı verdim ve mümkün olduğunca hepsini cevapladım.

•Hasta / vekilin yukarıdaki bilgileri anladığını düşünüyorum.

Dr. İmza – Kaşe Tarih

**TETKİK VE TEDAVİ REDDİ:**

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum ve doktorum tarafından bilgilendirildim. Yapılacak işleme kendi rızamla **izin vermiyorum.**

Hastanın adı soyadı: ................................................................. Tarih: .............................

İMZA:

Hasta yakınının ad soyadı: ....................................................... Tarih: ............................

İMZA: