

Hasta No:

Ad-Soyad:

Cinsiyet: ☐K ☐E

Doğum Tarihi: / /

Bölüm:

Tarih: / /

ANAL EKSPLORASYON ve FİSTÜLOTOMİ/FİSTÜLEKTOMİ BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Sayın hasta/ vekili yasal temsilcisi;

Sağlık durumunuz / hastanızın sağlık durumu ile ilgili ve size/ hastanıza önerilen tıbbi, cerrahi ya da teşhise yönelik her türlü işlemler ve bunların alternatifleri, faydaları, riskleri hatta olabilecek zararları hakkında bilgi sahibi olmak ve tüm bunları ya da bir kısmını reddetmek ya da kabul etmek veya yapılacak işlemleri herhangi bir aşamasında durdurmak hakkına sahipsiniz.

Sizden okuyup, anladığınızı istediğimiz bu belge, sizi ürkütmek ya da yapılacak tıbbi uygulamalardan uzak tutmak için değil, bu uygulamalara rıza gösterip göstermeyeceğinizi belirlemede sizi bilgilendirmek ve onayınızı almak için hazırlanmıştır.

BİLGİLENDİRME

ÖN TANI

PLANLANAN TEDAVİ

.....
.....

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

Genel Bilgilendirme

Makat çevresindeki akıntı, kanama ve ağrıya neden olan yara veya delik makatın iç tarafı ile bağlantılı olup iyileşmesi için aradaki tünel gibi olan sağlıklı dokunun tamamen çıkarılması gerekmektedir. Makat çevresinde ve yara üzerinden yapılan kesi ile makatın çevresindeki kaslara zarar vermeden bu sağlıklı dokular kesilerek veya kazıyarak çıkarılır ve tekrarlanmanın önlenmesi için değişik teknikler ile yara ile makatın iç tarafı arasındaki bağlantı ortadan kaldırılır.

Ameliyat ve Anestezi ile İlgili Genel Komplikasyonlar :

- Genel anestezi (Narkoz) alan hastalarda artmış akciğer enfeksiyonu riski, akciğerin belli bölgelerinde sönmeler, çökmeler olabilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
- Özellikle uzun süre hareketsiz kalan hastalarda, şişmanlık problemi olanlar ve kanın pıhtılaşma şansını arttıran ilaç kullananlarda ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir.
- Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi
- Merkezi sisir sistemi ile ilgili sorunlar ve Felç.
- İşlemden kaynaklanabilen ölüm.
- Obez (kilolu) hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.
- Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.
- Şeker hastalığı ve hipertansiyon gibi önceden bilinen sistemik hastalığı olan hastalarda bu problemlere bağlı oluşabilecek ataklar ve problemler.

ALTERNATİF TEDAVİLER

Anal fistül hastalarında anestezi eşliğinde yaranın çıkarılıp tamamen açık bırakılması veya yaranın içi kazıldıktan sonra içinden kalın bir kemnt şeklinde nayol ipliğin geçirilip ameliyattan sonraki haftalarda sıkılarak sağlıklı iyileşmeyi planlamak hastalığın yerleşim yeri ve evresine göre seçilebilecek tekniklerdir.

İŞLEME AİT KOMPLİKASYONLAR

Ameliyatta makat çevresindeki sorun ortaya konulacak ve uygun tedavi belirlenerek gerçekleştirilecektir. Bu müdahaleler sırasında ve sonrasında en sık rastlanan sorunlar ameliyet yerinde kanama, hematoma denilen kan pıhtısı birikimi, ameliyet yerinde enfeksiyon ve akıntı veya kapalı alanda oluşan abse ve cerrahat toplanmasıdır. Bu durumda tekrarlanmaların oluşması ve ikinci bir operasyon gerektiren yaraların oluşması olasıdır.

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

Operasyondan sonra gaz ve/veya dışkının tam olarak kontrol edilememesi ve zaman zaman kaçırılması olasılığı ameliyat sonrası erken dönemde (ilk 20-30 günde) % 10 dolaylarında olup geç dönemde kalıcı ve ciddi kaçırma riski % 1'in altındadır. Böyle bir sorun oluşmaması için gereken önlemler alınacaktır ancak % 100 garantili bir yöntem mevcut değildir. Ayrıca ameliyet yerinde ağrı, yanma, var ise dikişlerin batma hissi oluşturmaları ve sağlıklı iyileşmemesine bağlı olarak tekrarlanmaların olması mümkündür. Ameliyat sonrası idrar tutukluğu olabilir ve sonda uygulanması gerekebilir.

ONAY

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum ve aşağıda imzası olan doktor tarafından bilgilendirildim. Yapılacak olan müdahalenin amacı, riskleri, komplikasyonları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Ek başkaca bir açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu işlemi onaylıyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere isimli kişiyi yetkili kılıyorum (Hastanın yetkili kıldığı kişi hastanın vekili/ yasal temsilcisi olarak imzalamalıdır).

.....(El yazınız ile okuduğumu anladım kabul ediyorum yazınız.)

Hasta İmza Tarih / Saat
Adı-Soyadı (el yazısı ile).....

Hasta onay veremeyecek durumda ise:

Hastanın vekili / yasal temsilcisi İmza Tarih/ Saat
Adı-Soyadı (el yazısı ile).....

Hastanın onay verememe nedeni (Hekim dolduracak):

Yukarıda ismi yazılı hasta/hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin nedeni ve faydaları, girişim sonrası gereken bakım, beklenen riskler, girişim için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/hasta yakını, girişime yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu imzalayarak onaylamıştır.

Doktor İmza Tarih/ Saat
Adı Soyadı :.....

Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise ;

Hastaya doktor tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim. Görüşüme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın İmza Tarih/ Saat
Adı Soyadı (el yazısı ile) :

Tıbbi uygulamalarla ilgili tüm şikayetleriniz de veya değinmek istediğiniz her konuda gündüzleri Hasta İlişkileri Bölümü'ne, geceleri ise Gece Müdürlüğü'ne başvurabilirsiniz.

*Yasal Temsilci: Vesayet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne-baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1.derece kanuni mirasçılar. Bu onay formunu imzalamak hastanın kanuni haklarını ortadan kaldırmaz.