İNFRARENAL ABDOMİNAL AORT ANEVRİZMASI AORTAİLİAK ve AORTOAFEMORAL LEZYONLAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA BELGESİ

1. Operasyonun Uygulanması ve Beklenen Faydalar

Bu operasyon sıklıkla pantolon şeklinde bir sentetik greft kullanılarak karın içindeki anevrizmatik (genişlemiş) ya da daralmış/tıkalı ana damarın değiştirilmesi anlamına gelmektedir.

Genel veya bölgesel anestezi uygulanmasını takiben operasyondan hemen önce takip amacıyla hastaya idrar sondası takılabilir. Daha sonra karın ön duvarında yukarıdan aşağıya doğru bazen de oblik bir kesi yapılır. Aortanın (karındaki ana damar) alt kısmı ortaya konur. Daha sonra aorto(bi)femoral bypass için her iki kasığa da küçük kesiler yapılarak bacaklara giden ana damarlar ortaya çıkarılır. Aorto(bi)iliak bypass için iki dalı olan iliak arterler ortaya konur. Kısa etkili bir pıhtılaşmayı engelleyici ilaç verildikten sonra bacaklara giden akımı damarın klemplenmesiyle geçici bir süre için kesilir. Greft (yapay damar) yerine dikilir ve test edilir. Bacaklara olan kan akımı tekrar sağlanır, kanama kontrolü yapılır. Karın duvarındaki kesi dikilir. Kasıktaki yaralara ve diğer yaralara dren tüpü yerleştirilebilir. Mideye burundan bir tüp gönderilerek barsaklar birkaç gün içinde tekrar normal olarak çalışana kadar burada tutulabilir. Ameliyatttan sonra ağrıları kesmek için sırta bir enjeksiyon (epidural analjezi) yapılabilir.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

İnfrarenal abdominal aort anevrizması aortailiak ve aortoafemoral lezyonlar nedeniyle bacak damarlarında ani tıkanma ve buna bağlı uzuv kaybı, karın atardamarının yırtılması nedeniyle ani ölüm, iç organların kanlanma bozukluğuna bağlı organ yetmezlikleri gelişebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

İnfrarenal abdominal aort anevrizması aortailiak ve aortoafemoral lezyonlar olan damar anatomisi uygun hastalarda kapalı yöntemler (EVAR, TEVAR, STENT, Balon, Trombektomi, Aterektomi) uygulanabilir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır.

Bu riskler herhangi bir anestetikle olabilir. Kullanılan ilaçlardan herhangi biriyle ilgili yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Sık karşılaşılanlar baş dönmesi, bulantı, deri döküntüleri ve kabızlıktır. Aorto(bi)femoral/aorto(bi)iliak bypass ın aşağıdaki risk ve kısıtlamalara sahiptir; Operasyon genel anestezi kullanılarak yapıldığından akciğerlerinizin küçük kısımları kapanabilir, bu akciğer enfeksiyonuna yatkın hale getirebilir, fizyoterapi ve antibiyotik ihtiyacı olabilir. Bacağınızda şişlik ve ağrı ile giden bir pıhtı oluşumu (derin ven trombozu) meydana gelebilir. Bu pıhtıdan bir parça koparsa akciğerlerinize gidebilir (pulmoner emboli) ve nefes darlığına yol açabilir, bu nadiren ölümcül olabilir. Kalbinizdeki zorlanmaya bağlı olarak kalp krizi geçirebilirsiniz.İnme geçirebilirsiniz. Ameliyatta hayatınızı kaybedebilirsiniz. Eğer anevrizma kesesi patladıktan sonra hastaneye gelmişseniz hayati tehlike çok daha yüksek olacaktır. Yaralarınız enfekte olabilir, kızarıklık, ağrı ve şişlik oluşabilir ve antibiotik ihtiyacı olabilir. Üriner enfeksiyon geçirebilir ve bu sebeple antibiotik kullanmanız gerekebilir. Eğer yara iyileşme sürecinde zorlanırsa buradan fıtık gelişebilir. Eğer arter içerisindeki hastalıklı doku ameliyat sırasında yerinden oynarsa , ayağınızda küçük ölü doku alanları meydana gelebilir, karın içindeki bağırsak, böbrek vb. organlarda dolaşım bozukluğu ve buna bağlı fonksiyon kaybı gelişebilir, hayati tehlike oluşabilir. Özellikle bağırsaklarda gelişen dolaşım bozukluğu nedeni ile tekrar ameliyat olmanız gerekebilir. Ameliyat sahasında kanama oluşabilir. Bu zamanla vücut tarafından emilebilir, nadiren bunun için tekrar ameliyat gerekebilir. Ameliyatın verdiği stress ve kullanılan ilaçların yan etkisi olarak mide kanaması geçirebilirsiniz. Nadiren greft içerisinde kan pıhtılaşabilir ve yeni bir ameliyat gerekebilir. Nadiren böbrek yetmezliği gelişebilir ve geçici ve ya kalıcı diyalize ihtiyacı olabilir. Ameliyattan sonraki bir kaç gün geçici bilinç bulanıklığı olabilir. Eğer operasyon bacaklardaki kritik dolaşım bozukluğuna bağlı acil olarak yapılmışsa, operasyondan sonra uzuvlarınızda şişme ve sertlik gelişebilir. Bu sertlik çevredeki sinirlerde hasara neden olabilir. Sertlik aşırı olursa azaltmak amacı ile bir cerrahi müdahale gerekebilir. Damarlarda darlık ve tıkanıklık nedeniyle ameliyat olan hastalarda ameliyatın kan akımını yeterli miktarda arttıramayacağı gibi bir risk vardır, uzvun alt kısmındaki dokular ölebilir, bu çok ağrılı olabilir ve amputasyona (uzuv kaybına) yol açabilir. Greftte ameliyattan sonra kan pıhtısı oluşabilir ve tekrar ameliyata alınmanız gerekebilir. Kasıktaki yaralarda sıvı kolleksiyonu oluşabilir ve bunun düzelmesi haftalar sürebilir. Eğer greft enfekte olursa çıkartılarak tekrar yeni bir bypass greft yerleştirilmesi gerekebilir. Nadiren ameliyat sahasında damarın dışında nabız veren bir kan pıhtısı (yalancı anevrizma) oluşabilir. Bunu cerrahi olarak tedavi edilmesine gerek uyulabilir.ameliyattan sonra ana damar ile bağırsaklar arasında bir bağlantı gelişebilir. Bu ölümcül kanamalara sebep olabilir. Böyle bir durum gelişirse tekrar ameliyat gerekebilir. operasyondan sonra her iki bacakta felç gelişebilir. bazı erkeklerde ameliyat sonrası ktidarsızlık gelişebilir. Bu önceden tahmin edilemez ve düzelmeyebilir. Ameliyatım başarılı geçsede altta yatan hastalığım(damarsertliği/ateroskleroz) ilerleyebilir ve gelecekte ameliyat tarafı yada diğer tarafta şikayetler tekrar ortaya çıkabilir.Eğer sigara içiyorsanız, kronik akciğer rahatsızlığınız varsa, şişmansanız, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı değerleri varsa ve ya bilinen kalp rahatsızlığı varsa bu riskler daha yüksek oranla oluşabilir.

Karın duvarındaki yara ameliyattan sonra açılırsa tamir edilmesi için tekrar ameliyat olmanız gerekebilir.

5. İşlemin tahmini süresi

Operasyon ortalama 4-6 saat sürmektedir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Bu riskler herhangi bir anestetikle ilgili olabilir. Kullanılan ilaçlardan herhangi biriyle ilgili yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Sık karşılaşılanlar başdönmesi, bulantı, deri döküntüleri ve kabızlıktır. Ameliyattan sonra belli bir süre ritim düzenleyici, ve pıhtılaşmayı önleyen kann sulandırıcı ilaçların kullanıması gerekmektedir. Bu ilaçların kendine özgü yan etkileri olup, fazla alınması durumunda kanamaya meyil; az alınması durumunda ise damarların içinde pıhtı oluşumu gibi yan etkilere yol açabilmektedir. Ayrıca bu ilaçlardan bazılarının kullanımı sırasında hamilelik ve doğum bazı sorunlar doğuracağından hamilelik düşünülmesi durumunda hekim görüşlerinin alınması önerilir.

7. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar
Doktor tarafından önerilen uygun yara bakım pansumanlarının ve beslenme düzenine uygulanması önerilir. **Sigaranın bırakılması ve sedanter yaşamın terkedilmesi önerilir.**

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının
Adı- Soyadı :
Tarih-Saat :___/___/_____/____
İmza :
Yakınlık Derecesi:

DOKTORUN BEYANI
Yapılacak olan ameliyatın kendisi ve sonuçları hakkında gerekli açıklamaları yaptığımı ve hastayla ilgili oluşabilecek riskleri anlattığımı beyan ederim.Hastaya soru sorması için fırsat verdim ve bu soruları yanıtladım.

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)
Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat :____/____/_____ ___/___