BASI YARASI İÇİN AYDINLATILMIŞ RIZA BELGESİ

İşlemden Beklenen Faydalar

Size yapılacak ameliyatta bası nedeni ile oluşmuş yaraların tedavisi amacıyla ameliyat yapılacaktır. Burada dolaşımı olmayan veya bozuk olan kısımlar ve çevresindeki kabuklar kanama alanına kadar temizlenecektir. O bölgedeki bası noktalarını değiştirtirmek amacı ile kemik çıkıntıların giderilmesi için bir miktar kemik uzaklaştırılabilir.. Bu yaralar uygun olan yöntemle; deri yaması (greft) veya doku transferi (flep) ile kapıtalıcaktır.. Bu ameliyatta müdahele edilen yerlerde kalıcı izler (skarlar) kalacaktır. Bu ameliyat sonunda kalan skarın (nedbe) tamamen yok edilmesi söz konusu değildir.

Ameliyat öncesi:

Bu dönemde cerrahınız size uyulması gereken bazı noktaları hatırlatacaktır. **Özellikle eğer sigara içiyorsanız, buna ameliyattan 2 hafta öncesinden iki hafta sonrasına kadar ara vermelisiniz. Bu dönemde güneşte fazla kalmamalısınız. Eğer kullanıyorsanız E vitamini ve aspirine bu dönemde ara veriniz ve ameliyat öncesi ağır diyet rejimlerinden kaçınınız. Kullandığınız ilaçları ve geçirdiğiniz önemli hastalıkları mutlaka hekiminize bildirmelisiniz.**Soğuk algınlığı ya da başka bir enfeksiyon ameliyatın ertelenmesine sebep olabilir.

Ameliyat öncesi yapılacak işlemin detaylarının planlanması için bir çizim yapılacaktır. Bunu takiben ameliyat öncesi ve sonrasının kıyaslanmasında gerekli olan fotoğraf çekimleri tamamlanacaktır.

Ameliyat:

Ameliyat, işleme bağlı olarak 1–3 saat sürebilir. Ameliyat bittikten sonra kesi hattı tercihe göre ya metal zımbalar ya deri üzerinde tek tek dikişler ya da derialtından gizli dikiş ile kapatılır ve pansumanlar ile örtülür. Bölgede toplanacak fazla sıvıyı dışarı almak amacıyla dren adı verilen bir ya da iki tüp yerleştirilebilir. Ameliyat sırasında genellikle ilk gün kullanılmak üzere idrar sondası uygulanmaktadır. Ayağa kalkmanızı takiben idrar sondası çekilecektir.

Ameliyat sonrası:

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 haftalarda genellikle öğün sayısını artırmanız ve miktarı kısıtlı tutmanız, gaz yapıcı gıdalardan kaçınmanız gerekmektedir.

Ameliyat sonrası ilk gün en sıkıntılı dönemdir. Bu dönemi daha rahat geçirmeniz için ağrı kesiciler ve zaman zaman uyku yapıcı ilaçlar kullanılır. Drenler ortalama 1–3 gün, deri üzerindeki erimeyen dikişler 1–3 hafta sonra alınır. Derialtından gizli dikiş olarak uygulanan eriyebilir dikişlerin alınmasına gerek yoktur.

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

Ameliyattan sonraki ilk iki gün vücudun ödemli olduğu dönemdir. Bu dönemde vücut su toplar, hareketler zorlaşır. Genellikle üçüncü günden itibaren ödem azalmaya başlar hareketler kolaylaşır.

Ameliyattan sonra hastanede kalacağınız süre 2-3 gecedir. Eve gitmenize izin verildikten sonrada ilk haftayı ev istirahatinde geçirmeniz beklenir.

Genellikle ilk hafta ameliyat bölgenizi ıslatmadan yarım duşlar almanıza izin verilir. İkinci haftadan itibaren tam duş alınabilir. Dördüncü haftadan önce havuz ve denize girmenize izin verilmez. Ameliyattan sonra altı hafta boyunca sauna, solaryum, buhar banyosu, güneş banyosu ve ağır sporlar sakıncalıdır.

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

Bası yarası ameliyatının riskleri:

Her cerrahi müdahale belirli oranda risk taşır ve önemli olan riskleri anlamanızdır. Bireyin uygulanacak olan ameliyatın seçimi, olası yarar ve risklerin karşılaştırılmasına bağlıdır.

Ameliyata karar verirken aşağıda sıralanan riskleri ve komplikasyonları iyice anlamanız önemlidir.

Kanama: Sık olmamakla birlikte ameliyat esnasında veya sonrasında görülebilir. Ameliyat sonrası kanama oluştuğu takdirde, biriken kanın hematomunun acil olarak boşaltılması gerekebilir. Kanama riskini artırabilmesi nedeniyle ameliyatın 10 gün öncesinden aspirin veya antiinflamatuar ilaçlar alınmamalıdır.

Enfeksiyon: Ameliyat sonrası enfeksiyon mutad değildir. Enfeksiyon varlığında antibiyotik veya yeni bir ameliyatın tedaviye eklenmesi zorunlu olabilir.

Nedbeleşme: Bütün ameliyatlar nedbe ile sonuçlanır, bazıları diğerlerinden daha belirgindir. Her ne kadar ameliyat sonrası iyi bir yara iyileşmesi umulsa da; cilt ve derin dokularda anormal nedbeleşme oluşabilir. Nedbeler sevimsiz olmakla birlikte çevre ciltten farklı renktedirler. Yara kapatılmasında kullanılan stapler ve sütür izleri belirgin olabilir. Nedbelerin hareketleri ve fonksiyonları kısıtlama olasılığı vardır. Anormal nedbelerin tedavisinde ek ameliyatlar gerekebilir.

Derin yapılarda hasarlanma: Ameliyat esnasında derin yapılardan, sinirler, kan damarları ve kaslar hasarlanabilir. Ameliyatın yapıldığı bölgeye göre değişik şekilde hasarlanma olabilir. Derin yapıların hasarlanması geçici veya kalıcıdır.

Yara ayrılması: Nedbe düzeltilmesinin yapıldığı bölgede, yara iyileşmesi tamamlanıncaya kadar, cerrahi yarada açılma olabilir. Yara ayrışması kötü sonuçlara neden olur. Bu durumda yeni tedaviler zorunludur.

Hasta uyumluluğu: Hasta uyumluluğu postoperatif dönemdeki aktivitenin kısıtlanması ile kritik bir hal alır. Nedbe düzeltilmesi sonrası olası yeni yaralanmalara karşı, bireysel ve iş aktivitelerinden kaçınılmalıdır.

Alerjik reaksiyonlar: Nadir olgularda topikal preperatlara, cerrahi dikiş materyallerine, plasterlere karşı alerji geliştiği bildirilmiştir. Daha ciddi olabilen sistemik reaksiyonlar ameliyat ya da sonrasında kullanılan ilaçlara bağlı olarak gelişebilmektedir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilirler.

Cerrahi Anestezi: Genel ve lokal anestezi, her ikisi de risk taşır. Cerrahi anestezinin ve sedasyonun bütün formlarında yaralanma ve ölüm riski mevcuttur.

Tatmin edici olmayan sonuçlar: Bası yarası cerrahisi sonrasında memnuniyet vermeyen sonuçların olma olasılığı vardır. Cerrahi kabul edilemeyecek görülebilir deformiteler, fonksiyon kaybı, yara ayrışması, cilt nekrozu ve duysal kayıp ile sonuçlanır. Bu tip sonuçlar karşısında hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz.

Ek Cerrahi Gerekliliği: Bazı durumlarda tek bir ameliyatla istenen sonuç elde edilemeyebilir ve çoklu ameliyatlar gerekebilir. Komplikasyon oluşursa ek ameliyat veya diğer tedaviler zorunlu hale gelebilir. Her ne kadar risk ve komplikasyonlar çok sık olmasa da, bası yarası cerrahisinde hatırda tutulmalıdır. Her ne kadar sonuçlar iyi beklense de, garanti verilemez ya da sonucun kesinliğine güvenilemez.

İşlemin Tahmini Süresi: Prosedür yaklaşık 1-2 saat sürmektedir.

Kullanılacak İlaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri ve Dikkat Edilecek Hususlar

Ameliyat sonrasında kullanılacak özellikli ilaç yoktur. Antibİyotik ve ağrı kesici doktorunuz tarafından önerildiği şekilde kullanınız. Kanama zamanını uzatan (kan sulandırıcı) ilaç kullanımı öykünüz varsa doktorunuza bilgi veriniz.

İşlem Öncesi ve Sonrası Dikkat Etmesi gereken Hususlar ile Dikkat Edilmemesi Durumunda Yaşanabilecek Sorunlar

Ameliyat sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır. Ameliyattan sonra ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmenize izin verilir. Fakat altı hafta süreyle ağır işler yapmamanız beklenir.

Ameliyat öncesi ve sonrası fotoğraflarımın çekilmesini ve her türlü tıbbi verimin kimliğim gizli kalacak şekilde, bilimsel araştırma ve sunularda kullanılmasını kabul ediyorum.

-
- 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:

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 :____/____/_____ ___/___