

İşlemden Beklenen Faydalar:

Göğüs ve kalp cerrahisi ameliyatlarında göğüs içerisindeki organlara ulaşabilmek için sternum (göğüs kemiği) kesilmektedir. Ameliyat sonrası dönemde gerek bu göğüs kemiğinde gerekse bunun üzerindeki deride enfeksiyon gelişebilmektedir ve bu durum tedavi edilmediği takdirde ölümcül olabilmektedir. Göğüs kemiği, enfeksiyon geliştiği takdirde antibiyotiklere nispeten dirençli bir dokudur. Bu nedenle enfeksiyon olan dokular sağlıklı alanlara kadar cerrahi yolla çıkarılmaktadır ve oluşan göğüs ön duvar eksikliği çevre dokulardan getirilen kas ve deri ile onarılmaktadır. Bu kapsamda yapılabilecek ameliyatlar çeşitlidir ve sizin için ne tür bir ameliyatın uygun olduğuna karar verilmesinde yine sizin ile ilgili birçok etken göz önüne alınmaktadır. Bu amaçla karın kasları, sırt kasları veya göğüs ön duvarındaki kaslar üzerlerindeki deri ile birlikte göğüs kemiği üzerine taşınabilecekleri gibi tek başlarına taşınarak ilaveten üzerlerine deri yaması da uygulanabilir. Karın içerisinde omentum adı verilen zarsı yapıda yine göğüs kemiği üzerine taşınarak üzerine deri yaması uygulanabilir.

Bu ameliyat genel anestezi altında yapılmaktadır. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuvar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyattan önce hastayı değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede hastanın kalp atımları ve kan oksijen seviyesi ameliyat süresince devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Alerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır. Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6–8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4–6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir. Ameliyatın süresi uygulanacak cerrahi girişimin tipine ve büyüklüğüne göre değişmekle birlikte 3–6 saat kadar sürmektedir. Ameliyat sonrası hasta, genellikle 1 saat kadar uyanma odasında izlendikten sonra odasına gönderilir. Ancak anesteziye bağlı olarak bulantı ve benzeri sorunlar olursa kalış süresi uzayabilir. Ameliyat sonrasında dokunun alındığı alana ve göğüs ön duvarına taşınan yeni doku altına, sıvı toplanmasını engellemek amacıyla drenler yerleştirilmektedir ve bu drenler genellikle 2–5 gün içerisinde çıkartılmaktadır.

Varsa Alternatif İşlem:

Göğüs ön duvarındaki yara açılmaları ve bununla ilişkili enfeksiyonlar tedavi edilmedikleri takdirde % 50 oranında ölümlerle sonuçlanmaktadır. Bu nedenle bu alandaki ölü dokuların cerrahi olarak temizlemesi ve bölgenin iyi kanlanan bir kas dokusu ile kapatılması hayat kurtarıcı bir işlem olarak kabul edilmelidir. Cerrahi tedavi dışında yalnızca antibiyotik tedavisi almak alternatif tedavi olarak sunulabilir.

İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:

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

Her cerrahi işlem bir miktar risk içerir ve önemli olan sizin bu ameliyat ile ilgili olan riskleri anlamanızdır. Kişinin cerrahi yolu seçmesi, risklerle, potansiyel kazancın karşılaştırılması temeline dayanır. Bunların her birinin plastik cerrahınızla görüşülmesi; risklerin, potansiyel komplikasyonların ve ameliyatın sonuçlarının tam olarak anlaşılması açısından önemlidir.

Sternum rekonstrüksiyonu için uygulanacak farklı cerrahi girişimlerin kendilerine göre farklı riskleri bulunmaktadır.

Kısmi ya da tam doku kaybı: Göğüs ön duvarı üzerine taşınan dokunun damarsal beslenmesinde sorun çıktığında, transfer edilen dokunun bir kısmının ya da tamamının kaybedilmesi söz konusu olur. Bu nedenle yeni bir ameliyat gereksinimi olabileceği akılda tutulmalıdır.

Kanama: Ameliyat sırasında sık görülmeyen bir komplikasyondur. Ameliyat sonrası dönemde ise ameliyat bölgesinde kan toplanması ile ortaya çıkabilir ve bu durum genellikle yeniden ameliyatı gerektirir. Kan kaybı ameliyat sırasında veya sonrasında kan transfüzyonu yapılmasını gerektirebilir.

Akciğer zarında yırtılma: Göğüs kemiğinin ve çevre enfekte dokuların çıkartılması esnasında çok nadir olmakla birlikte akciğerin dış zarının yırtılması riski mevcuttur ve durum ameliyat sırasında bu yırtığın onarılmasını gerektirir. Ayrıca, bu istenmeyen olayla karşılaşılması durumunda göğüs duvarından hava boşalmasını sağlayacak bir plastik dren uygulanması gerekebilmektedir.

Verici Alan Problemleri: Doku alınan alanda değişik bölgelere özel problemler çıkması muhtemeldir. Karından kas dokusu alındığında fıtıklaşma, sırttan kas ve/veya deri alındığında ameliyat izinde aşırı nedbe dokusu gelişmesi gibi istenmeyen durumlar gelişebilir ve bunlar ikinci bir ameliyat nedeni olabilir. Bu nadir komplikasyonlar hakkında cerrahınızdan bilgi almanız gereklidir.

İşlemin tahmini süresi:

Uygulanacak prosedür yaklaşık olarak 3-4 saat sürmektedir.

Kullanılacak İlaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri ve Dikkat Edilecek Hususlar

Uygulanacak prosedürde anestezi ilaçları haricinde ilaç kullanılmamaktadır.

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

İşlem sonrasında yara pansumanınızı hekiminizin size tarif ettiği şekilde ve sıklıkta yapınız. Aksi takdirde yara yeri enfeksiyonu, bu enfeksiyonun yayılımı ile ölüm ile sonuçlanabilecek ciddi sistemik enfeksiyon ve ek cerrahi işlem gerekliliği gibi sonuçlar ile karşılaşabilirsiniz

İşlem sonrasında cerrahınız sizden belli bir süre korse kullanmanızı isteyebilir. Lütfen bu süreye uyunuz.

Ameliyat öncesi ve sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır.

Eğer kan sulandırıcı ve/veya aspirin kullanıyorsanız lütfen bunu ameliyat kararı verildiğinde hekiminize bildiriniz.

Kullandığınız tüm ilaçları da mutlaka hekiminize bildiriniz.

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 : ____/____/____ ____/____