

Basisinformation zum Aufklärungsgespräch

Patientendaten/Aufkleber

Apendektomi

Appendektomie

(Apandis ameliyatı)

(Blinddarmoperation)

açık / laparoskopik

offen/laparoskopisch

Ameliyat, _____ tarihi için planlanmıştır.
(Tarih)

Die Operation ist für den _____ geplant.
(Datum)

Sayın Hastamız, Sayın Anne-Baba!

Şimdiye kadar elde edilen bulgular sizde ameliyatla tedavi edilmesi gereken apandisit (körbağırsak iltihabı) olduğunu göstermektedir. Ameliyattan önce doktorunuz, planlanan girişimin gerekliliği ve imkânları konusunda sizinle görüşecektir. Karar verebilmeniz ve müdahaleyi kabul edebilmeniz için girişimin tipik risk ve neticelerini bilmeniz gereklidir. Bu aydınlatma formu, doktorla yapacağınız görüşmeye hazırlanmanız ve en önemli noktaları belgelendirmenizde faydalı olacaktır.

Apandisit (Körbağırsak İltihabı) Nedir?

Was ist eine Blinddarmentzündung?

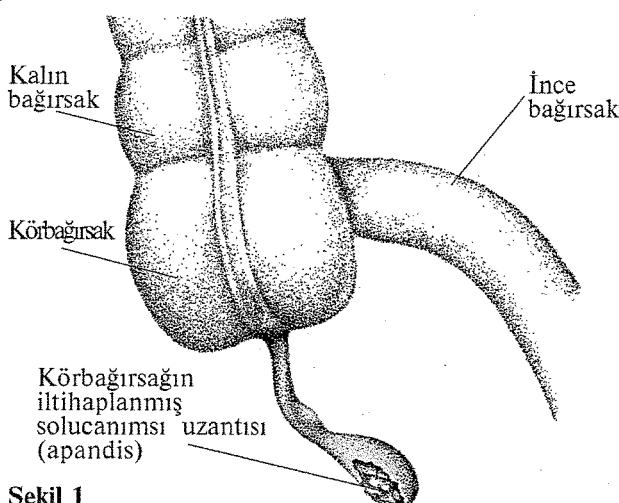
Körbağırsak, ince bağırsağın kalın bağırsakla birleştiği yer olup, kalın bağırsağın kısa başlangıç parçasıdır. **Apandisit** diye adlandırılan iltihap ise genelde körbağırsağın solucanımsı uzantısında (Apandis; bkz. Şekil 1) görülür. Örneğin bağırsak, safra kesesi ve yumurtalıklar gibi komşu organlarda meydana gelen iltihaplar çoğu kez benzeri şikayetlere yol açıklarından teşhisi koymak bazı durumlarda zordur.

Tedavi Uygulanmadığında Tehlikeler?

Gefahren ohne Behandlung?

İltihap, birkaç saat içerisinde komplikasyonlara yol açar. Örneğin delinme (perforasyon) meydana gelebilir.

Basit şema



Şekil 1

Bu durumda körbağırsağın iltihaplanmış solucanımsı uzantısının cerahatlı içeriği karın boşluğuna sızar ve neticesinde apse veya bağırsak felcine kadar varan karın zarı iltihabı görülebilir.

Ameliyatsız Tedavi?

Behandlung ohne Operation?

Sadece ilaçla tedavi, bazı durumlarda her ne kadar geçici bir düzelleme sağlasa da, uzun vadeli hastalıkları ve yeniden iltihaplanmaları önleyemez. Sadece ameliyatla iyileşme sağlanabilir.

Ameliyat Nasıl Yapılır?

Wie wird operiert?

Öngörülen ameliyat genel narkoz altında gerçekleştir. Anestezi yönteminin ayrıntıları ve riskleri konusunda size ayrıca bilgi verilecektir.

İki uygun ameliyat yöntemi vardır. Sizde/Çocuguñuzda uygulanacak yöntem hakkında doktorunuz size ayrıntılı bilgi verecektir:

Açık apendektomi:
offene Appendektomie

Karin boşluğu, genelde sağ alt karından uygulanan bir kesile açılır, körbağırsağın solucanımsı uzantısı (apandis) çıkarılır ve kalın bağırsakla birleştiği yer dökilerek kapatılır.

Laparoskopik apendektomi:
Laparoskopische Appendektomie

Minimum invazif olarak adlandırılan bu yöntemde optik alet (Laparoskop, bkz. Şekil 3) göbek kenarından uygulanan küçük bir kesiden karın boşluğuna ilerletilir. Daha iyi bir görüntü sağlamak için karın boşluğuna karbonik asit gazı doldurulur. İyi bir aydınlatma ile ve görüntü monitörde büyütülerek körbağırsağın solucanımsı uzantısı (apandis) genelde kolaylıkla bulunur. İlâveten uygulanan iki küçük

Apendektomi (açık / laparoskopik)

kesiden ise iltihap merkezini temizlemeye yarayan ameliyat enstrümanları yerleştirilir.

Ameliyat esnasında körbağırsağın solucanımsı uzantısının (apandis) bulgusuz olduğu tespit edilse dahi ihtiyaten çıkarılabilir.

İçinde, örneğin Meckel divertikülü diye adlandırılan ince bağırsakta kese şeklinde kör bir oluşum, muayene edilmek üzere alınacak olan bulgulu lenf bezleri, karın boşluğununda doku birleşmeleri veya ince bağırsak iltihabı gibi başka hastalık odakları da aranır.

Bu durumda, şu anki diyagnoza dayanarak plânlanmamış olan ek tedbirler ve girişimin genişletilmesi de gerekebilir. Anatomik şartların zor olduğu durumlarda da laparoskopik yöntemden geleneksel tekniğe geçilmesi zorunlu olabilir. Plânlanan müdahalenin genişletilmesi/değiştirilmesini gerekli görüp görmediğini lütfen doktorunuzdan öğrenin. Doktorunuz gerektiğinde bu tedbirlerin avantaj ve dezavantajları, risk ve neticeleri konusunda size bilgi verecektir! İltihap neticesinde apse veya karın zarı iltihabi oluştugu hallerde, karın dokusu kapatılmadan önce salgı, cerahat ve/veya kan arterlerini dışarı akıtmak üzere yara yerine drenaj (plâstik hortumcuk) yerleştirilir. Drenaj genelde birkaç gün sonra çekilecek çıkarılır.

Komplikasyonlar Olabilir mi?

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

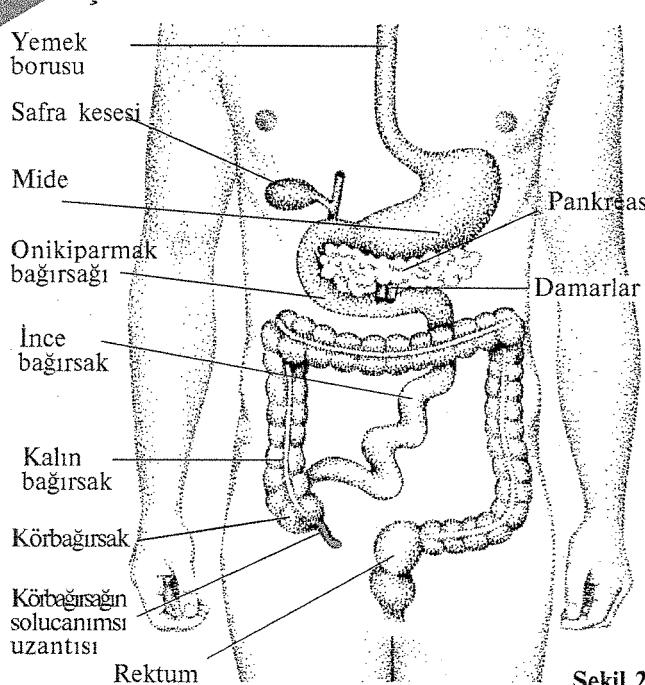
Apandis ameliyatları genelde komplikationsız geçer. Gösterilen tüm dikkat ve itinaya rağmen başka tedavi tedbirlerini ve/veya ek ameliyatları gereklî kılabilecek komplikasyonlar görülebilir. Sıralamak gerekirse:

- İlaçlar, lokal anestezi maddeleri veya latekse karşı görülen alerjik reaksiyonlar. Pek ender durumlarda

ameliyattan saatler/günler sonra dahi yoğun bakımı gerektiren tehlikeli kan dolasım şoku görülebilir;

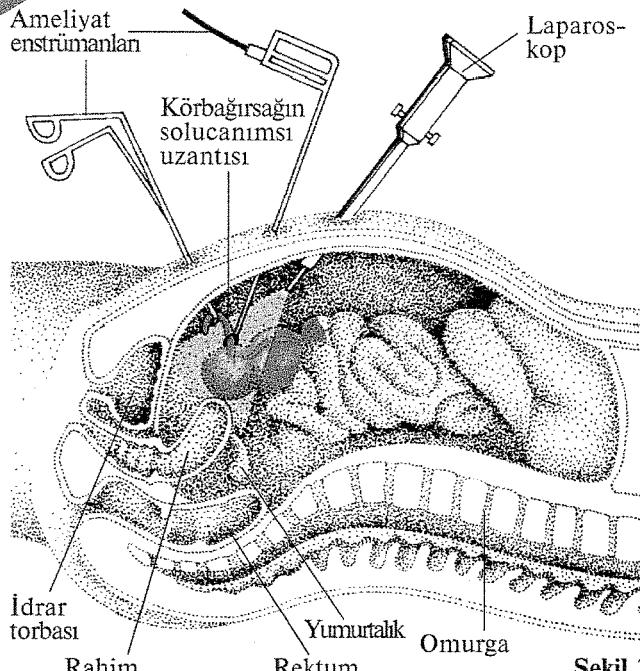
- Ameliyat esnasında, öncesi ve sonrası yapılan enjeksiyonlar neticesinde cilt ve yumuşak dokuların zarar görmesi, sinir ve toplardamarların tahrîş edilmesi veya apseler gibi komplikasyonlar kalıcı şikayetlere (yara izleri, sancılık duyarlılık) yol açabilir. Aynı husus, ameliyat esnasında hastanın usulüne uygun yatırılmasına rağmen cilt ve yumuşak dokularda baskıdan kaynaklanan zararlar (örn. kabarcıklar, dekubitus, ülser) ve dezenfeksiyon maddeleri ve/veya elektriksel akım nedeniyle meydana gelen zararlar için de geçerlidir;
- Pek ender vakalarda siddetli kanamalar görülebilir. Yabancı kan nakli neticesinde pek ender olarak Hepatit virusları (karaciğer iltihabı), son derece ender olarak HIV virusları (neticesinde AIDS) ve/veya başka tehlikeli viruslerin yol açtıkları enfeksiyonlar gelişebilir;
- Komşu organların (örn. bağırsak, idrar torbası, nadiren idrar boruları), damarlar veya sinirlerin yaralanması ender görülen vakalardır. Hastanın önceden ameliyat geçirmiş olduğu hallerde, yaygın iltihap ve/veya doku birleşmeleri ile anatomik şartların zor olduğu durumlarda risk oranı yükselir. Böylece durumlarda plânlanan müdahalenin genişletilmesi gereklidir;
- Laparoskopik müdahalelerden kısa bir süre sonra görülen cilt şişkinlikleri ve karbonik asit gazı arterlerinin yol açtığı cilt kıtırdamaları ile omuz, karın veya boyun ağruları gibi şikayetler kendiliğinden kaybolur. Ender durumlarda gaz göğüs kısmına yayılarak geçici olarak akciğerleri sıkıştırabilir (pnomotoraks). Bu durumda solunumu güçlendirmek için emici drenajın yerleştirilmesi gerekebilir;

Basit şema



Sekil 2

Basit şema



Sekil 3

Apendektomi (açık / laparoskopik)

- **Hava embolisi:** Pek nadir olmak üzere damara hava (gaz) girdiğinde hayatı tehlike teşkil eden ve yoğun tıbbî bakımı gerektiren kan dolaşım aksaklıları görülebilir;
- **Trombo-emboli:** Özellikle yatalak hastalarda ve sigara kullanan kişilerde bacak ve leğen toplardamarlarında kan pihtıları (tromboz) oluşabilir. Bu kan pihtılarının akciğere taşınması neticesinde hayatı tehlike arz eden kan dolaşım aksaklıları (emboli) meydana gelebilir. Diğer yandan, kan pihtlaşmasını (trombozu) önleyici/etkileyici ilaçlar da (tromboz profilaksi) sonradan kanamaları artıtabilir;
- Karın dokusunda yara enfeksiyonları belirebilir. Cerahatlenmelerin (apse) iyileşmeleri için açılmaları gereklidir. Vücutta kalan iplik artıkları bazı durumlarda inatçı şikayetlere (iltihaplanma, irinleşme, salgı fistülleri) yol açabilir. Bu yabancı cisimlerin gerekirse narkoz altında çıkarılmaları gereklidir;
- Karın boşluğunda derin apseler duruma göre ikinci bir ameliyatı (apse odağının yikanması ve drenaj yerleştirilmesi) gerektirebilir;
- Bağırsağa uygulanan dikişin sizıntı yapması karın zarı iltihabına (peritonit) yol açabilir. Ağır ve yaygın bağırsak hastalıklarının (örn. Morbus Crohn) neticesinde bağırsak fistülü olması riski söz konusudur. Bu durumda bağırsak ile vücudun yüzeyi arasında bağlantı oluşturur ve bağırsak bu bağlantıdan dışarıya boşalır. Bu tür ciddî komplikasyonlarda ilâveten bağırsak felci veya hayatı tehlike teşkil eden bağırsak tikanması da oluşabilir. Böylece durumlar hemen hemen daima başka ameliyatları gerektirir;
- **Karında dikiş patlaması:** Yara enfeksiyonu, karın dokusunun zayıf olması ve/veya karın boşluğunda aşırı basınç oluşması halinde karın dokusuna uygulanan dikişler patlayabilir ve başka ameliyatları gerekli kılabilir;
- **Fitik:** Ameliyat yerinin iyileşmesinde aksaklılar neticesinde haftalar veya aylardan sonra karın kaslarında bir aralık (fitik aralığı) oluşabilir. Öksürme veya pres halinde karın organlarının (genelde bağırsak) bu aralıktan dışarı çıkışları sancı yaratır ve sıkışmaları hayatı tehlike teşkil eden bağırsak tikanmasına (ileus) yol açabilir;
- Özellikle cerahatlı/perfore apandisit ve açık apendektomi sonrası kozmetik açıdan rahatsız edici ve uzun süre sancılı nedbeler oluşabilir;
- **Karın boşluğunda doku birleşmeleri** (adhezyonlar, yapışmalar) ender vakalarda yıllar sonra dahi aniden bağırsak tikanmasına sebep olabilir ve çoğu kez ameliyatla tedaviyi gerektirir.

Laparoskopik Ameliyatın Avantaj ve Dezavantajları?

Vor- und Nachteile der laparoskopischen Operation?

Açık apendektomiyle kıyaslandığında laparoskopik yöntemin avantajı daha az sancılı olması, yaranın daha kolay kapanması, hastanın daha çabuk iyileşmesi ve bedensel efor kabiliyetini daha erken kazanmasıdır.

Ameliyat izleri daha küçük olup, kozmetik açıdan çoğu kez dikkat çekmez.

Dezavantaj ise nispeten daha büyük olan organizasyon ve zaman gereksinimi ve bazı durumlarda yöntemin değiştirilmesi zorunluluğudur. Açık yöntemle kıyaslandığında, tedaviyi etkileyen sonuçlara yol açan ek yaralanmalar (örn. bağırsak yaralanmaları) ve karın boşluğunda derin apseler riski de daha yüksektir.

Ameliyat Sonrası Tedavi Talimatları

Richtlinien zur Nachbehandlung

Ameliyatla sağlanan başarıyı koruyabilmek için sizin yardımınız ve ameliyat sonrası tedavi hakkında verilen talimatlara uymanız kaçınılmazdır.

Taburcu edilmeden önce aşağıda belirtilen konularda lütfen doktorunuzla görüşün:

- Dikişler/Kancalar ne zaman alınacak?
- Ne zaman duş veya banyo yapılabilir?
- Hangi süre boyunca istirahat edilmesi gereklidir?
- Ne zaman tekrar spor yapılabilir?
- Ne zaman tekrar çalışmaya başlanabilir/okula gidilebilir?
- Kontrol muayeneleri gereklidir mi? Ne zaman?

Aydınlatma Görüşmesine İlişkin Sorular:

Fragen zum Aufklärungsgespräch

Aydınlatma görüşmesinde önemli gördüğünüz veya tam olarak anlamadığınız tüm hususları (örn. kişisel riskler) dile getirmenizde fayda vardır. Sormak istediğinizde görüşmede unutmamanız nedeniyle aşağıdaki satırlara yazabilirsiniz.

Doktorun Bilmesi Gerekenler ...

Was der Arzt wissen sollte...

Tıbbî müdahalelerin riski hastanın bedensel durumu ve önceki hastalıklarına bağlıdır. Tehlike kaynaklarını zamanında tespit edebilmemiz için aşağıdaki soruları itinayla cevaplandırmanız rica olunur:

Hayır = nein Evet = ja

1. **Bilinen metabolizma aksaklıları**
(örn. şeker hastalığı) veya **önemli organ hastalıklarınız** (örn. kalp, böbrek, karaciğer, akciğer, tiroit (kalkan) bezi, sinir sistemi) var mı? Hayır Evet
Sind Störungen des Stoffwechsels (z.B. Diabetes) oder wichtiger Organe (z.B. Herz, Nieren, Leber, Lungen, Schilddrüse, Nervensystem) bekannt?
2. **Akut/Kronik enfeksiyon hastalığı**
(örn. Hepatit, Tbc, AIDS) var mı? Hayır Evet
Besteht eine akute/chronische Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, Tbc, Aids)?
3. **Örn. plâster, lateks, ilaçlar, bitkiler, hayvanlar, gıda maddelerine karşı alerjiniz var mı?** Hayır Evet
Bestehen Allergien z.B. gegen Pflaster, Latex, Medikamente, Pflanzen, Tiere, Nahrungsmittel?

Apendektomi (açık / laparoskopik)

4. Geçmişte **kramplamalar** görüldü mü?
Traten jemals Krampfanfälle auf?
 Hayır Evet
5. Daha önceki ameliyat veya yaralanmalarla (diş tedavisi) **aşırı kanama/kan kaybı** görüldü mü?
Kam es bei früheren Operationen oder Verletzungen (Zahnbehandlung) zu verstärkter Blutung/Blutverlusten?
 Hayır Evet
6. Daha önceleri yaralarda **irin, geç iyileşme, apse, fistül, aşırı yara izi oluşumu** görüldü mü?
Kam es früher bei Wunden zu Eiterung, verzögter Heilung, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung?
 Hayır Evet
7. **Düzenli olarak aldığınız ilaçlar** (örn. kalp ilaççı, ağrı kesici, Marcumar veya Aspirin gibi kan pıhtılaşmasını önleyiciler, hormonlar) var mı?
Werden regelmäßig Medikamente (z.B. Herz-, Schmerz-, blutgerinnungs-hemmende Mittel wie Marcumar oder Aspirin, Hormone) benötigt?
Cevabınız evet ise, hangileri? _____
Wenn ja, welche?

8. **Doğurgan yaştaki kadınlarda:**
Frauen im gebärfähigen Alter:
Hamilelik ihtimali var mı? Hayır Evet
Können Sie schwanger sein?

Aydınlatma Görüşmesine İlişkin Doktorun Notları

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(örn. kişisel riskler ve olası komplikasyonlar, ek müdahaleler, ameliyat sonrası tedbirler, hastanın özel soruları, örn. transfüzyon konusunda rizanın kısıtlaması, ameliyatın reddedilmesi/ertelenmesi halinde olası dezavantajlar, ret gerekçeleri, bakıma muhtaçlık)

(z.B. spezielle Risiken und mögliche Komplikationen; Nebeneingriffe; Folgemaßnahmen; besondere Fragen seitens des Patienten; Beschränkung der Einwilligung, z.B. hinsichtlich der Transfusion; mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung/Verschiebung der Operation; Gründe für die Ablehnung; Betreuungsfall)

Yer/Tarih/Görüşme süresi

Ort/Datum/Gesprächsdauer

Doktorun imzası

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Sadece Ameliyatın Reddi Halinde

Nur im Falle einer Ablehnung der Operation

Hasta, detaylı aydınlatma görüşmesi yapıldıktan sonra tavsiye olunan ameliyatı reddetmiştir. Bu tutumundan kaynaklanabilecek olası dezavantajlar (örn. körbağırsağın iltihaplanmış solucanımsı uzantısının (apandis) patlaması ve hayatı tehdit eden kan zehirlenmesi) hastaya bildirilmiştir.

Die vorgeschlagene Operation wurde nach erfolgter Aufklärung abgelehnt. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. Durchbruch des entzündeten Wurmfortsatzes und lebensbedrohliche Blutvergiftung) wurde informiert.

Yer/Tarih

Ort/Datum

Doktorun imzası

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Hastanın/Anne-babanın*/İcabında tanığın imzası

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern*/grf. des Zeugen

Rıza Beyani

Einwilligungserklärung

Aydınlatma görüşmesi çerçevesinde planlanan ameliyat ve gerekli ek tedbirler hakkında
Bayan/Bay Dr. _____

tarafından ayrıntılı olarak bilgilendirildim/bilgilendirildim. Görüşmede müdahalenin türü ve önemi, özel riskleri ve olası komplikasyonları, ek ve müteakip tedbirler ve bunların riskleri gibi benim/bizim için önemli olan bütün soruları sordum/sorduk.

Über die geplante Operation sowie evtl. erforderliche Erweiterungen des Eingriffes wurde(n) ich/wir in einem Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ ausführlich informiert. Dabei konnte(n) ich/wir alle mir/uns wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über Risiken und mögliche Komplikationen sowie über Neben- und Folgeeingriffe und ihre Risiken stellen.

Sormak istedigim(iz) başka soru olmadığı gibi kendimi(zi) yeterince aydınlatılmış hissediyor ve uygun düşünme süresinden sonra planlanan ameliyatı **kabul ediyorum/ediyoruz**. Mutlaka gerekli olup, şimdiden kestirilemeyen ek tedbirleri de kabul ediyorum/ediyoruz. Rıza beyanım(iz) tıbbî bakımından gerekli kan naklini de kapsamaktadır.

Ich/Wir habe(n) keine weiteren Fragen, fühl(e)n mich/uns genügend informiert und willige(n) hiermit nach angemessener Bedenkzeit in die geplante Operation ein. Mit dringend erforderlichen, auch unvorhersehbaren Erweiterungen des Eingriffes bin ich/sind wir ebenfalls einverstanden. Mein/Unser Einverständnis bezieht sich auch auf eine gegebenenfalls notwendige Blutübertragung.

Yer/Tarih/Saat

Ort/Datum/Uhrzeit

Hastanın/Anne-babanın* imzası

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern*

*Rıza beyanının esas itibarıyla anne ve babanın birlikte imzalamaları gereklidir. Sadece birinin imzalanması halinde, imzalayan kişi digerinin rızası doğrultusunda hareket ettigini veya çocuğun velayıeti tek başına icra ettiğini taahhüt eder