|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ** **DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**ANESTEZİYOLOJİ HASTA BİLGİLENDİRME ONAM FORMU | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO |
| HHD.RB.27 | 11/03/2019 | - | - |  1/3 |

Sayın hastamız;

Uygulanacak olan işlem sırasında yapılanları hissetmemeniz ve hatırlamamanız amacıyla size, genel anestezi uygulayacağız. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. **Ayrıca bu formu imzalamakla siz tüm sorumluluğu almış olmadığınız gibi anestezistin sorumluluğu da ortadan kalkmış olmayacaktır. Bu form sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır.**

Size, ameliyat öncesi anestezistiniz uygun görecek olursa bir ilaç verilecektir. Bu ilaç, ağız kuruluğu, geçici unutkanlık ve uyku hali yapabilir.

Daha sonra ameliyat salonuna alınacaksınız ve bu sırada;

1. Kalbinizin durumunu değerlendirmek için EKG elektrotları vücudunuza yapıştırılacak,
2. Serum takılması için damarınıza özel bir iğne ile girilecek,
3. Parmağınıza, kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak,
4. Kolunuza tansiyon aleti bağlanacaktır.

Bunların dışında anestezistinizin gerekli göreceği uygulamalar yapılabilir. Eğer yapılacaksa bu uygulamalar hakkında size detaylı bilgi verilecektir. Damarınıza takılan iğneden verilecek ilaçlarla veya maskeden solutulacak oksijen ve anestezik ilaç karışımı ile uyumanız sağlanacak, gerekirse ilaçlarla solunumunuz durdurularak aletler yardımıyla kontrol edilecektir. Bu işlemleri hatırlamayacaksınız, solunum kontrolü için gerekli görülürse soluk borunuza takılacak olan tüp yoluyla oksijen ve anestezik ilaç verilmesine devam edilecektir.

Bu işlemlerden sonra ameliyata başlanmasına izin verilecektir. Ameliyatınız süresince yaşamsal fonksiyonlarınız sürekli olarak izlenecektir. Gerektiğinde ilaç uygulama ve düzenlemeleri yapılacaktır. Yapılan tüm işlemler, “Anestezi İzlem Formuna” kaydedilecektir. Operasyon bittikten sonra, size verdiğimiz oksijen dışındaki ilaçları uygulamayı keseceğiz. Bazılarının etkilerini ortadan kaldıran ilaçlar vereceğiz. Eğer takılmış ise boğazınızdaki tüpü çıkaracağız. Durumunuzu takip için uyanma odasına alacağız. İyice uyandığınıza karar verdikten sonra cerrahi kliniğe gönderileceksiniz.

**Genel anestezi sırasında ortaya çıkabilecek sorunlar, nedenleri ve bazılarının önlemleri şunlardır.**

**1.Solunumla ilgili olanlar:**

1. **Mide içeriğinin solunum yoluna kaçması:** En önemli ve sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Bunu önlemek için eğer başka problem yoksa (12 parmak bağırsağı, yemek borusu darlığı gibi) en az 8 saat öncesinden sıvı içecekleri kesmeniz gerekir. Acil durumlarda bu durumlar daha kısa tutulabilir. Bebekler ve çocuklar için açlık süreleri 2-6 saat arasında değişmektedir. Bu konuda doktorunuza danışınız.
2. **Anestezi sırasında hava yolu açıklığının sağlanamaması:** Dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve size özel bazı yapısal nedenlerle tüpün soluk borusuna yerleştirilme işlemi gerçekleştirilemeyebilir.
3. **Tüpün yerleştirilmesi esnasında solunum yolundaki bazı organlarda (dudak, dil, diş, boğaz, soluk borusu, akciğer) yaralanmalar** olabilir.
4. **İleri derecede solunum yetmezliği:** Bazen operasyon sonrasında ağrıya bağlı solunum sıkıntısı olabilir (Ağrı tedavisi uygulanarak yardımcı olunur.)
5. **Boğaz ağrısı:** Ameliyattan sonra oldukça sık görülmekle birlikte ciddi bir probleme nadiren neden olur.

**2. Dolaşımla ilgili olanlar:**

1. **Toplardamara, serum vermek için girilecek özel iğnenin, çok ender olarak karşılaşılan anatomik farklılıklara bağlı olarak yanlışlıkla atar damara atılması:** Buradan bir ilaç verilirse parmaklardan bazılarını ve kolunuzu kaybetme riskiyle karşılaşabilirsiniz. Tansiyonunuz daha yakından takip edebilmek için atar damar içine özel iğne uygulanabilir. Bu durumda bile çok nadir de olsa yukarıda belirtilen hasarlar oluşabilir.
2. **Kalp ile ilgili sorunlar:**Örneğin ileri derecede koroner yetmezliği, kalp blokları, kapak hastalıkları, geçirilmiş kalp krizi gibi sorunlarda anestezi ve operasyonun neden olacağı riskleri artırmaktadır. Ayrıca bazı hastalarda çok nadiren de olsa, ameliyat esnasında ve sonrasında kalp krizi oluşabilmektedir.
3. **Büyük damarlara kateter uygulamaları:** Bu uygulamalar ameliyat sırasında kan kaybı olacağı düşünülen, ciddi derecede kalp rahatsızlığı olan ve ameliyat sonrası uzun süre damar yolu gerektiren hastalarda uygulanmaktadır. Yapılacağı yere göre (boyun, kasık, kalp vs) kanama, akciğerde hava toplanması gibi istenmeyen etkiler olabilir.

**3. İlaçlara bağlı sorunlar:**

1. **Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlar da bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkabilir.**
2. **İlaçların başka istenmeyen etkileri**
* Tansiyon düşüklüğü veya yüksekliği
* Nabı**z** sayısının azalması
* Kalp ve solunumun durması

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ** **DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**ANESTEZİYOLOJİ HASTA BİLGİLENDİRME ONAM FORMU | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO |
| HHD.RB.27 | 11/03/2019 | - | - |  2/3 |

**III. Ateş yükselmesi (Malign Hipertermi):**Bazı insanlarda çok nadiren (1/10.000) önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum en iyi olanakları olan yerlerde bile yüksek orandan ölümcüldür.

**4- Diğer:**

1. **Teknik ekipman ve kadro yetersizliklerine bağlı oluşabilecek problemler**
2. **Ameliyat sırasında verilen pozisyonla ilgili sorunlar:** Ameliyat sırasında hareketsiz ve aynı pozisyonda uzun süre yatmakla ilgili sinir ezilmeleri, yüzükoyun yatmaya bağlı yüz, göğüs vs gibi organlarda ezilme gözde yaralanmalar olabilmektedir.
3. **Ameliyatınız sırasında kanayan damarları yakmak için kullanılan koter cihazında meydana gelebilecek arızalar** sonucu çok ender olarak vücudunuzda yanıklar meydana gelebilir. Yukarıdaki sayılan nedenler anestezi riskini etkileyen faktörlerdir. Genel anesteziye bağlı ölüm oranını belirlemek güç olmakla birlikte 1/10.000 ila 1/ 250.000 kabul edilmektedir. Bütün anestezi işlemleri sırasında veya sonrasında beklenen veya beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı ve geçici problemlerin giderilebilmesi için azami önlemler alınmaktadır. Yukarıda anlatılanlarla ilgili anlaşılmayan yönleri veya daha detaylı bilgi edinmek isterseniz lütfen anestezistinize sorunuz.

**EPİDURAL ANESTEZİ, SPİNAL ANESTEZİ VE PLEKSUS BLOKAJI**

Size uygulanacak cerrahi işlem, vücudunuzun tamamı uyuşmadan yalnızca bir bölümü uyuşturularak yapılabilmektedir. Bu yöntemlerden biri seçilecek olursa operasyonun yapılacağı yere göre belinizden, koltuk altınızdan, boynunuzdan veya kısığınızdan bir iğne ile bir ilaç verilerek vücudunuzun o bölümü oluşturulacaktır. Uygulanacak olan cerrahi işlem sırasında yapılanları hissetmemeniz amacıyla bölgesel uyuşturma uygulanacaktır. Bu uygulamalar bilimsel olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Aşağıda anlatılan uygulama yöntemi ile ilgili anlaşılmayan yönleri lütfen anestezistinize sorunuz. Sizi ameliyata hazırlamak amacıyla, anestezistiniz uygun görecek olursa bir ilaç verilecektir. Bu ilaç ağız kuruluğu, geçici unutkanlık ve uyku hali yapabilir.

Bir süre sonra ameliyat salonuna alınacaksınız ve bu sırada

1. Kalbinizin durumunu değerlendirmek için EKG elektrotları vücudunuza yapıştırılacak,
2. Serum takılması için damarınıza özel iğne ile girilecek,
3. Parmağınıza, kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak,
4. Kolunuza tansiyon aleti bağlanacaktır.

**Spinal anestezi:** Bel bölgenizde omurlar arasında bulunan omuriliğin içinde bulunan sıvıya, çevreleyen zarlardan geçerek ince bir iğne ile lokal anestezik verilerek belden alt kısmında ağrı, his duyusu ve hareketin ortadan kaldırıldığı anestezi uygulamasıdır.

**Epidural anestezi:** Sırt veya bel bölgenizde, omurlar arasında omuriliği saran zarları ile bu bölgedeki doku arasında epidural boşluk olarak bilinen aralığa çok ince bir plastik tüp yerleştirilmesi ve bu tüp içerisinden lokal anestezik verilmesi ile yalnızca uygulanan bölgenin altında ağrının ortadan kaldırıldığı anestezi uygulamasıdır. Bunların dışında anestezistinizin gerekli göreceği özel uygulamalar yapılabilir. Eğer yapılmasına karar verilirse, bu uygulamalar size detaylı olarak anlatılacaktır.

**Yapılacak bölgesel uyuşturma uygulamaları esnasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek sorunlar:**

1. **Tansiyon ve nabız düşmesi:** Ameliyat sırasında ve sonrasında nabız ve tansiyonda düşme olabilir. Anestezist gerektiği an gerekli girişimi yapacaktır.
2. **Başağrısı:** Spinal anestezi veya epidural anestezi uygulamaları sonrası ortaya çıkabilir. Eğer oluşursa çözüm için anestezistinize danışınız.
3. **Sinirsel komplikasyonlar:** Bölgesel anestezi sonrası geçici veya kalıcı sinirsel hasarlar nadiren de olsa ortaya çıkabilir.
4. **Bulantı ve kusma:** Ameliyat sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilir, gerekli müdahale anestezistinizce yapılacaktır.
5. **Enfeksiyon:** Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon oluşabilir. Oluşmaması için özen gösterilmektedir.
6. **Duymada bozukluk:** Spinal anestezi sonrası çok nadiren geçici veya kalıcı duyma bozuklukları ortaya çıkabilir.
7. **Kullanılan ilaçlara bağlı yan etkiler ortaya çıkabilir.**
8. **Başarısız blok:** Spinal ve epidural anestezi uygulaması ile ameliyata başladıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sınırının uyuşturulması için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesine bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edebilmesi için anestezist uygun gördüğü ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi ) yapmak zorunda kalabilir.

Bu tür bir olasılık nedeniyle, lütfen genel anestezi uygulaması ile ilgili detaylı açıklamayı da dikkatlice okuyunuz. Anestezi uygulaması için verilecek olan Aydınlatılmış Hasta Onamı’nın bağlantılı uygulamaları da içereceğinin bilinmesi gereklidir.

**PERİFERİK SİNİR BLOKLARI**

Kollarda ve bacaklarda ağrı duymadan ameliyat yapılabilmesi için bu bölgenin hareket etmesinin önlenmesi ve duyusunu sağlayan sinirlerin uyuşturulması işlemine “ Sinir blokajı (periferik sinir bloğu)” adı verilir. Sinir blokları ile kolun ve bağın tamamı uyuşturulabileceği gibi bu uzuvların bir bölümü de uyuşturulabilir. ( El, ayak, parmak gibi) Ameliyat yapılacak alana giden sinirin etrafına uygun yerden iğne ile girilerek uygun lokal anestezik ilaçtan gereği kadar enjekte edilecektir. Genel anestezi uygulamalarında alınan tüm önlemler sinir bloklarında da alınarak işlem gerçekleştirilir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ** **DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**ANESTEZİYOLOJİ HASTA BİLGİLENDİRME ONAM FORMU | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO |
| HHD.RB.27 | 11/03/2019 | - | - |  3/3 |

**Sinir blokları sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek sorunlar:**

1. **İlaçlara karşı alerji:** Sinir blokajı için verilen lokal anestezik ilaçlara karşı alerji gelişebilir.
2. **İlaçların damar içine yapılması:** Sinirlerin damarlara yakın komşulukları nedeniyle verilen ilaçlar damar yoluna istenilmeden verilebilir. Buna bağlı baş dönmesi, uyku hali, bilinçte bozulma, epileptik (sara benzeri) hareketler oluşabilir.
3. **Damarların delinmesi:** Sinire komşu damarların delinmesine bağlı olarak damardan kan doku içine sızabilir ve bu bölgede birikebilir.
4. **Sinir hasarlanması:** Sinirin iğne ile zedelenmesine bağlı veya ilacın direkt olarak sinir içine verilmesi nedeniyle geçici veya kalıcı hareket veya duyu kaybı olabilir.
5. **Enfeksiyon:** Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon gelişebilir.
6. **Kolun uyuşturulması için boyun bölgesinden yapılan girişimlerde;** ses kısıklığı, işlemin yapıldığı taraftaki göz kapağında düşme ve sulanma, akciğer sönmesi, akciğerlerde sıvı ve kan toplanması olabilir. Bu bölgeden verilen ilaçların direkt olarak omurilik sıvısına verilmesi veya sızması durumunda boyundan aşağı bölgede uyuşukluk ve hareket kaybı, kalp veya solunum durması olabilir.
7. **Başarısız sinir bloğu:** Periferik sinir bloğu ile ameliyata başladıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması (sinir blokajı) için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesine bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edebilmesi için anestezist uygun gördüğü ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi) yapmak zorunda kalabilir. Bu tür bir olasılık nedeniyle lütfen genel anestezi uygulaması ile ilgili detaylı açıklamayı da dikkatlice okuyunuz. Anestezi uygulaması için verilecek olan “Aydınlatılmış Hasta Onamı”nın bağlantılı uygulamaları da içereceğinin bilinmesi gereklidir. Yukarıda anlatılan bütün anestezi işlemleri sırasında veya sonrasında beklenen veya beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı ve geçici problemler ortaya çıkabilmektedir. Nadiren görülen bu problemlerin önlenebilmesi ve ortaya çıkarsa giderilebilmesi için azami önlemler alınmaktadır.

Yukarıda anlatılanlar ile ilgili anlaşılmayan yönleri lütfen anestezistinize sorunuz.

**Tekrar vurguluyoruz bu formu imzalamakla siz tüm sorumluluğu almış olmadığınız gibi, anestezistin sorumluluğu da ortadan kalkmış olmayacaktır. Bu form sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır.**

**Tel: 0374 2534656**

**Saygılarımızla**

**Anestezist İmza / Kaşe Tarih ……/…/…………/ Saat**

**Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kurum görevlisi**

**Adı Soyadı İmzası Görevi**

**Yukarıdaki açıklamaları ve EK’ te verilen hasta haklarını okudum ve/veya anlatıldı. Bana uygulanacak anestezi girişimleri ile ilgili işlemlerin yapılmasına izin veriyorum.,**

**□** *Belgenin bir nüshasını aldım.*

*Not: Lütfen el yazınızla “3 sayfadan oluşan bu onamı “****okudum, anladım ve kabul ediyorum****” yazınız ve*

*imzalayınız.*

|  |
| --- |
|  |

**NOT:**

**\*Bu formda yazılanları okuduğuma dair, ayrıca Anestezi Hasta Değerlendirme Formu’na da imza attım.**

**\*Bu formda yazılı olan konuların anestezistin sorumluluğunu ortadan kaldırmadığı, sadece bilgilendirme amacıyla verildiği tarafımdan anlaşılmıştır.**

**Hasta veya Velisi Adı Soyadı : Tarih: …/…/ ... Saat :………**

**İmza**