

ANESTEZİ UYGULAMALARI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Değerli hasta sahibimiz; hastamızın tedavisinin gerçekleşebilmesi ve uygulama sırasında yapılanları hissetmemesi için anestezi uygulanacaktır. Bu form size bilgi vermek amacıyla hazırlanmıştır. Daha fazla bilgiye sahip olmak isterseniz veya çeşitli sorularınız varsa Veteriner Hekimlerimizin ayrıntılı bilgi alabilirsiniz. Teşhis, tedavi, başkaca bir işlem ile cerrahi girişimler esnasında evcil hayvanınıza, Veteriner Hekiminizin uygun gördüğü; genel veya bölgesel (spinal, epidural) veyahut her ikisinin birleşimi bir anestezi veya sakinleştirme anestezi uygulanacaktır. Sizden sedasyon ve/veya anestezi öncesi **“Anestezi Onam Formu”** nu imzalamanız istenecektir. Yasal zorunluluk olan bu formu imzalamamanız halinde **bir girişimde bulunulması mümkün değildir.** Ayrıca Sedasyon ve /veya anestezi gerektiren işlemler için bu formun HER SAYFASININ sizin veya vekilinizin tarafından imzalanması YASAL BİR ZORUNLULUKTUR.

Anestezi tipi:

I- Genel Anestezi

1. Teşhis, tedavi ve cerrahi girişimlerden önce, işlem sırasında yapılanların hissedilmemesi amacıyla yapılan anestezi yöntemidir. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Hastamıza, teşhis, tedavi, işlem veya cerrahi müdahale öncesi hazırlık amacıyla sedasyonu sağlamak üzere enjektabil yöntemle ilaç verilecektir. Ameliyat odasına alınmadan önce, ameliyat bölgesi, istenmeyen kıllardan arındırılacak, bölge steril hale getirilecek, damar yolu açılarak intraket takılacak, hastamızın patisine kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak, Hastamız Monitöre bağlanarak değerleri monitörize edilecek ve operasyon odasına alınacaktır.

Hastanın, damarına takılan iğneden verilecek ilaçlarla oksijen ve anestezik ilaç karışımı ile uyuması sağlanacak, hasta anestezi cihazına bağlanacak, tüm bu işlemler sırasında, monitörler ile hastanın tüm değerlerinin stabil olduğu takip edilecek, otomatik ventilatör ile Solunum kontrolü için gerekli görülürse soluk borusuna takılacak olan tüp yoluyla oksijen ve anestezik ilaç verilmesine devam edilecektir. Hastanın soluk alıp vermesi sağlanacak, hasta tam anestezi altında iken operasyona başlanılacaktır.

Hastamız bu işlemleri fark etmeyecektir. Ameliyat süresince yaşamsal fonksiyonlar sürekli olarak izlenecektir. Gerekğinde ilaç uygulamaları ve düzenlemeleri yapılacaktır. Yapılan tüm işlemler, “Anestezi izleme Formuna” kaydedilecektir. Operasyon bittikten sonra, hastamıza verilen oksijen dışındaki ilaçların uygulaması durdurulacaktır. Bazılarının etkilerini ortadan kaldıran ilaçlar verilecektir. Eğer tüp takılmış ise hastamızın boğazındaki tüp çıkartılacaktır. Hastamız, durumunu takip etmek üzere uyanma kabinine alınacak, uyanmanın gerçekleşmesine kadar yine tüm değerleri monitörle takip halinde olacaktır. İyice uyandığına karar verildikten sonra sterilize edilmiş bölüme alınacaktır. Hastamız, operasyonunu ağırlığına göre gün içinde 3/5 saat içinde taburcu edilebileceği gibi bazı durumlarda hospitalize edilerek gerekli görülen gün kadar yatışı sağlanacaktır. Kimi durumlarda hastamızın yaşamsal fonksiyonları düşük ve yetersiz ise, hemen uyandırılmayarak cihaza bağlı olarak uyutulmaya devam edilecektir. Hastamız Hekimin tercihinin göre gerekli durumlarda yoğun bakım ünitesine alınarak durumunun stabil hale gelmesi sağlanacaktır.

Genel Anestezi Sırasında Ortaya Çıkabilecek Sorunlar

1.1.1. Solunumla ilgili Olanlar

a-Mide içeriğinin Solunum Yoluna Kaçması: En önemli ve sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Bunu önlemek için eğer başka bir problem yoksa, (on iki parmak bağırsağı, yemek borusu darlığı gibi) en az 8 saat öncesinden katı yiyecekleri ve 6 saat öncesinde sıvı içeceklerin kesilmesi gerekir. Acil durumlarda bu süre daha kısa tutulabilir. Bu konuda hekiminizin önerisi neyse onu uygulayınız.

b-Anestezi Sırasında Hava Yolu Açıklığının Sağlanamaması:

Dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve hastamıza özel bazı yapısal nedenler Tüpün soluk borusuna yerleştirilme işlemi gerçekleştirilemeyebilir. Bu gibi durumlarda özel alet ve ekipmanlar kullanılarak solunumun devamı sağlanır, gerek görüldüğü durumlarda ameliyat ertelenebilir veya solunum sağlamak için boğazdan, soluk borusuna geçici bir tüp yerleştirilebilir. Tüpün Yerleştirilmesi Esnasında Solunum Yolundaki Bazı Organlarda (Dudak, Dil, Diş, Boğaz, Soluk Borusu, Akciğer) tahrişler olması mümkündür.

c- İleri Derecede Solunum Yetmezliği: Daha önceki mevcut hastalıklara, ameliyat cinsine ve süresine göre, önceki altta yatan hastalıklara göre gelişebilir.

ç- Boğaz Ağrısı: Uzun süren ve solunum yoluna tüp yerleştirilen ameliyatlardan sonra 1–2 gün sürebilir, oldukça sık görülmekle birlikte ciddi bir probleme nadiren neden olur.

1.2.Dolaşımla ilgili Olanlar

a- Toplardamara verilen ilaç ve serumun özellikle operasyon sonrası uyanma aşamasında hastanın sabit durmaması, hareketli olması nedeniyle nadir de olsa damar yolundan çıkması ve deri altına infüzyonu, bu durum hiç istenmeyen, pati, kol kayıplarına ve hatta hasta kayıplarına neden olabilir.

b- Kalp ile ilgili sorunlar: İleri derecede koroner yetmezliği, kapak hastalıkları, geçirilmiş kalp krizi gibi sorunlar da, anestezi ve operasyonun neden olacağı riskleri artırmaktadır. Ayrıca bazı hastalarda çok nadiren de olsa, ameliyat esnasında ve sonrasında kalp krizi oluşabilmektedir. Her ne kadar operasyon öncesi gerekli tetkikler yapılsa da kalp krizi riskinin göz ardı edilmesi mümkün değildir.

1.3.İlaçlara Bağlı Sorunlar

a- Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlarda bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.

b- İlaçların Başka İstenmeyen Etkileri: Tansiyon düşüklüğü veya artması, nabız düşmesi veya artması, kalp ve solunumun durması, bulantı, kusma, kabızlık, idrar zorluğu ortaya çıkabilir.

c- Ateş Yükselmesi (Malign Hipertermi): Anestezi sonrası çok nadiren de görülse önlenemeyen ani ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum yüksek oranda ölümcüldür.

d- Ateş Düşmesi (Hipotermi): Anestezi sonrası çok nadiren de görülse önlenemeyen ani ateş düşmesi gelişebilir ve bu durum yüksek oranda ölümcüldür.

1.4.Diğer Sorunlar

Ameliyat sırasında hareketsiz ve aynı pozisyonda uzun süre yatmakla ilgili sinir ezilmeleri, kas ağrıları kullanılan cihazlara bağlı olarak kısmi yanıklar

II-Bölgesel Anestezi Uygulanacak cerrahi işlem, vücudun tamamı uyuşmadan yalnızca bir bölümü uyuşturularak yapılabilir. Bu yöntemlerden biri seçilecek olursa operasyonun yapılacağı yere göre uygun olan bir bölgeden bir iğne ile ilaç verilerek vücudun o bölümü uyuşturulacaktır. Uygulanacak olan cerrahi işlem sırasında yapılanları hissedilmemesi amacıyla bölgesel uyuşturma uygulanacaktır. Bu uygulamalar bilimsel olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır.

III- Sedasyon /Analjezi Damar yolundan veya kas içinden ilaç vererek, akciğerlerden gaz solutarak veya ikisi birlikte yapılarak yarı uyku hali oluşturulmasıdır. Sedasyon işlemi hastaya göre derinleştğinde derin sedasyon, daha da derinleştğinde genel anestezi oluşur. Heyecan ve ağrı azalma, kısmi veya tam hafıza kaybı beklenir. Olası riskler, bunlarla sınırlı kalmamak üzere, bilinçsizlik hali, solunum baskılanması, damar hasarı, bulantı / kusmadır. Hastada altta yatan hastalıklara bağlı olarak kalp krizi, solunum durması ve nadir de olsa ölüm gerçekleşebilir.

IV- Enfeksiyon: Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon gelişebilir.

Yukarıdaki tanımlamalar eşliğinde, 1- Genel Anestezi ☐ 2- Bölgesel Anestezi ☐ 3- Sedasyon ☐

İşaretlemiş olduğum bu anestezi yöntemini kabul ediyorum.

(*)

.....
.....

(*) Lütfen el yazınızla “okudum, anladım, kabul ediyorum” yazınız.

Hasta Sahibi/Vekili

Adı Soyadı İmzası : Tarih/Saat:.....

Bu hasta sahibi/vekili bilgilendirildi. Anestezi bilgilendirilme formu verildi. “Sedasyon ve Anestezi İzin Formu” ve “Ameliyat İzin Onam Formu” verildi. Formların okuması sağlandı. Hasta sahibi/vekili soruları cevaplandı. Hastanın sağlık durumuna özel riskler açıklandı.