



Hasta Adı Soyadı	
Anestezi İstenme Nedeni	
İsteyen Birim	

İsteyen Dr (Kaşe ve İmzası)	Tarih : / /

ANESTEZİ NEDİR ?

‘Anestezi’ sözcüğü ‘duyuların yitimi’ olarak dilimize çevrilebilir. Dış hekimine gittiğinizde dış tedavisi öncesi ağız içiniz uyuşturulmuş ise; anestezi hakkında bir fikir sahibi oldunuz demektir!

- Anestezi, girişim sırasındaki ağrı ve hoş olmayan duyumsamaları ortadan kaldırır. Anestezi doktoru, ağrı giderici yöntemlerin veya yapılan ameliyatın, - ameliyat öncesinde, sırasında veya sonrasında- sebep olacağı tüm tıbbi sorunlardan sizi korumaya çalışır.
- Değişik yollardan uygulanabilir.
- Bazı anestezi türlerinde bilinciniz açık kalır.
- Yapılacak girişime uygun olarak, bedeninizin değişik yerlerine yönelik anestezi uygulanabilir.

Anestezi ilaçları bedeninizin değişik yerlerinden beyninize sinirleriniz yolu ile gelen duyumsamaları önler ve dolayısıyla ağrı duymanızı engeller. İlaçların etkisi geçtikten sonra; duyularınız-ağrı dâhil- normale döner.

ANESTEZİ UZMANI VE ANESTEZİ EKİBİ :

Anestezi uzmanı, ameliyat olan hastada cerrahların yanı sıra tüm ameliyat işlemi boyunca ve ameliyat sonrasında, sizin ağrı duymanızı önleyen ve ortaya çıkan tüm tıbbi sorunları anında teşhis edip, tedavi eden, bunun için gerekli tıbbi yöntemleri ve kuralları, ameliyat öncesinden başlayıp ameliyat sonrasında kadar uygulayan bir hekimdir.

Bu nedenle anestezi uzmanı sizi ameliyat öncesi dönemde incelemeye başlar, tıbbi geçmişiniz ile ilgili bilgi alır, gerekirse muayene eder, tahlil veya konsültasyon (*başka bölüm doktorlarının görüşü*) ister, ameliyatta kullanacağı ilaç ve malzemeleri belirler, ameliyat için planlama yapar; ve sizi en iyi şekilde ameliyata hazırlamaya çalışır.

Tüm ameliyat boyunca, vücudun işlevlerini ve çalışmasını yakından izler; bu amaçla ileri teknolojiye dayalı aletler kullanır ve boğazınıza bir solunum tüpü ile toplardamarlara, atardamarlara, idrar kesesine, mideye, gerekirse akciğer, karın ve omuriliğe çeşitli kateterler (*çok ince plastik tüpler*) yerleştirebilir. Ameliyat sırasında ve sonrasında tetkik ve tedavi amaçlı kan örneği alır, size serum, kan ve kan ürünleri verebilir.

Anestezi ekibi, anestezi uygulamaları sırasında uzman hekime yardım eden, anestezi uzmanlık eğitimi alan hekimler, anestezi ve uyanma odası hemşireleri, anestezi teknisyenleri, anestezi eğitimi veren öğretim üyeleri, hasta bakım personellerinden oluşur. Uzman hekimin sorumluluğunda ve öğretim üyeleri denetiminde anestezi uzmanlık eğitimi alan hekimler uygulamaların tümünde ayrıntılı olarak rol alırlar.

AMELİYATHANEYE GİRDİĞİNİZ ZAMAN :

Size uygulanacak anestezi yöntemi ne olursa olsun :

- Size bir damarınızdan serum takılacak (çoğunlukla elinizin üstünden veya kolunuzdan yapılacak bir iğne ile)
- Kalbinizin çalışmasını gözlemek için göğsünüze elektrodlar yapıştırılacak (bu acısız bir işlemdir)
- Parmağınıza, kanın oksijenlenmesini gösteren mandala benzer bir gereç takılacak (bu da acısız bir işlemdir)
- Tansiyonunuzu izlemek üzere kolunuza tansiyon aleti takılacaktır.

Bunlar dışında bir önceki bölümde özetlenen, “kateter” yerleştirme, kan alma, kan verme vb uygulamalar, ameliyat öncesi planlanıyor ise; ayrıca bilgilendirileceksiniz. Ancak belirtilen işlemlerin ameliyat ortasında, siz genel anestezi altında iken yapılması zorunluluğu olabilir. Bu durumdan şimdiden bilginiz olmalıdır.

BAZI ANESTEZİ TÜRLERİ :

- ★ **Genel Anestezi**
- ★ **Bölgesel (Rejyonel) Anestezi**
- ★ **Yüzeysel (Lokal) Anestezi**
- ★ **Anestezinin Değişik Türlerinin Birleştirilmesi (Karma-Kombine- Anestezi)**
- ★ **Sakinleştirme (Sedasyon)**

★ Genel Anestezi :

Genel anestezi bilincin doktor tarafından, bir takım ilaçlar kullanılarak, kontrol altında ortadan kaldırılmasıdır. Bu “ortadan kalkma”, derin bir uyku ile oluşur.

Anestezi ilaçları bir serum yolu ile toplardamarlarınızdan ve anestezi aygıtı yolu ile solunum yollarınızdan uygulanır. Uygulanan ilaçlar kan yolu ile beyninize taşınır. Anestezi ilaçlarının etkisi altında beyin kendisine ulaşan ağrılı uyaranları algılamaz.

Genel anestezi bildiğimiz uykudan farklıdır. Kaza ve hastalıklar sonrası oluşan bilinç yitimine de benzemez. Anestezi ilaçlarının etkisi ortadan kalktıkça; bilinciniz yerine gelmeye başlar.

Damarınıza takılan iğneden verilecek ilaçlarla veya maskeden solutulacak oksijen ve anestetik 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 anestetik ilaç verilmesine devam edilecektir.

Bu işlemlerden sonra ameliyata başlanmasına izin verilecektir. Ameliyatınız süresince yaşamsal fonksiyonlarınız sürekli olarak izlenecektir. Gerekğinde 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. İyiye uyandığınıza, ağrı şikâyetinize ile ilgili gerekli tedavinin başlatıldığına ve rahat, huzurlu ve güvenli olduğunuza karar verdikten sonra servisteki yatağınıza (eğer “günübirlik” hasta iseniz evinize) gönderileceksiniz.

Genel Anestezi Sırasında Ortaya Çıkabilecek Sorunlar, Nedenleri ve Bazılarının Önlemleri Şunlardır :

1- Solunumla ilgili olanlar:

- 2- **Mide içeriğinin solunum yoluna kaçması:** En önemli, fakat önlemleri alındığında nadir görülen sorunlardan biridir. Bunu önlemek için eğer başka bir problem yoksa (on iki parmak bağırsağı, yemek borusu darlığı gibi) en az 6–8 saat öncesinden itibaren hiç bir şey yememeniz ve içmemeniz gerekir. Acil durumlarda bu süre daha kısa tutulabilir. Bu süre hakkında, sizin için uygun olan açlık-susuzluk süresi size bildirilecektir
- 3- **Genel anestezi sırasında hava yolu açıklığının sağlanamaması :** Genel anestezi uygulanan hemen hemen her ameliyatta nefes borusuna bir tüp yerleştirilir ve solunumunuz bu tüp ile güvenli bir şekilde sağlanır. Bu tüp yumuşak olup nefes borusuna zarar vermez. Ancak bazen, dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve size özel bazı yapısal nedenlerle tüpün soluk borusuna yerleştirilme işlemi gerçekleştirilemeyebilir. Bu durumda, solunumu güvenli sürdürecektir diğer yöntemler uygulanır
- 4- Tüpün yerleştirilmesi esnasında solunum yolundaki bazı organlarda (*dudak, dil, diş, boğaz, soluk borusu, akciğer*) ezilmeler, şişlikler ve diş kırılması olabilir.
- 5- **İleri derecede solunum yetmezliği :** Bazen ameliyat sonrasında ağrıya veya yapılan ameliyatın özelliklerine bağlı solunum sıkıntısı olabilir.
(Ağrı tedavisi uygulanarak veya solunum bir süre solunum cihazları ile desteklenerek, yardımcı olunur.)
- 6- **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 atardamara takılması veya toplardamarınızın delinmesi veya şişmesi gibi damar yaralanmaları olabilir. Bazı ameliyatlarda, tansiyonunuzu daha yakından takip edebilmek için atardamar içine özel iğne uygulanır. Bunlar biraz ağrı yapar, genelde fazla tehlikesi olmayan işlemlerdir.
2. Kalp ile ilgili sorunlar: Örneğin ileri derecede koroner yetmezliği, kalp blokları, 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.

3. **Büyük damarlara kateter uygulamaları:** Bu uygulamalar yalnızca 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, kol vs) kanama, akciğerlerde hava toplanması gibi istenmeyen, ancak kontrolü ve tedavisi mümkün olan yan etkiler oluşabilir.

3-İlaçlara bağlı sorunlar:

1. Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlar da bazı allerjik tepkiler ortaya çıkarabilir.
2. İlaçların başka istenmeyen etkileri
 - *Tansiyon düşüklüğü veya artması*
 - *Nabız düşmesi veya artması*
 - *Kalp ve solunumun durması*
 - *İlaç alerjilerine bağlı yaşam kaybı*
3. Ateş yükselmesi (**Malin hipertermi**): Bazı insanlarda, genel anestezi ilaçlarına karşı yapısal bir tepki nedeni ile; önceden belirlenemeyen, çok nadir rastlanan ve önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir. “Malin hipertermi” denen bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür. Toplumda görülme olasılığı çok nadir olan bu durum aileden kaynaklanan -kalıtsal- nedenlerle ilişkilidir. Ailenizde ve kan bağı olan yakınlarınızda anestezi uygulamaları sırasında ani yaşam kaybı olan kişiler var ise; bu durumu mutlaka anestezi muayenesi sırasında doktorunuza bildirmelisiniz.

★ Bölgesel (Rejyonel) Anestezi

Uyuşturulacak bölgenin özelliğine göre; anestezi ilaçları doğrudan sinir liflerinin yakınına özel bir iğne ile uygulanır.

Bölgesel anestezinin en sık kullanılan tipleri şunlardır:

- **Spinal Anestezi:** *Bel bölgenizde, omurlar arasında bulunan omuriliğin içinde bulunduğu 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.*
- **Çevresel Sinirlerin Uyuşturulması (Periferik Sinir Blokları):** *Ameliyat yapılacak bölgenin özelliğine göre; anestezi ilaçları doğrudan sinir liflerinin yakınına özel bir iğne ile uygun yerden girilerek yapılır. Ameliyat yapılacak alana giden sinirin etrafına uygun yerden iğne ile girilerek uygun lokal anestezik ilaçtan gereği kadar enjekte edilecektir. El, ayak, parmak gibi bir uzvun bir bölümü veya tamamı bu yolla uyuşturulabilir.*

★ Yüzeysel (Lokal) Anestezi

Bedeninizin yalnızca küçük bir bölümü uyuşturulur. Anestezi ilacı içeren bir damla ile özel bir krem ile veya bir iğne ile sinirlerinizin ağrı duyusunu taşıması engellenir. Ancak uyuşturulacak bölgenin buna uygun olması ve ağrılı uyaranları taşıyan sinirlere bu yolla ulaşılabilmesi; (yani bu sinirlerin vücut yüzeyine yakın olması) gerekir.

Bölgesel ve Yüzeysel Anestezi Uygulamaları Esnasında ve Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Bazı Sorunlar :

1. **Tansiyon ve nabız düşmesi** : Ameliyat sırasında veya sonrasında nabız ve tansiyonda düşme olabilir. Anestezist gerektiği an gerekli girişimi yapacaktır.
2. **Baş ağrısı** : Spinal anestezi veya epidural anestezi uygulamaları sonrası ortaya çıkabilir. Eğer olursa 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 veya sonrasında ortaya çıkabilir. Gerekli müdahale anestezistinizce yapılacaktır.
5. **Enfeksiyon** : Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon oluşabilir. Oluşmaması için özen gösterilmektedir.
6. **İdrar bozuklukları** : Spinal veya epidural anestezi sonrası geçici idrar yapma zorlukları ortaya çıkabilir.
7. **İlaç yan etkileri** : Kullanılan ilaçlara bağlı yan etkiler ortaya çıkabilir. (**Anestezi hekiminize sormalısınız**)
8. **Başarısız blok** : Bölgesel anestezi uygulamaları sırasında ameliyata başlandıktan sonra hastanın ağrı duyması, ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesine bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edilebilmesi için, anestezist uygun gördüğü uygun gördüğü ek bir uygulama (*sedasyon veya genel anestezi*) yapmak zorunda kalabilir.
9. **Tam blok** : Spinal anestezide ameliyatın ve hastanın özelliklerine bağlı olarak uyuşturma bölgesi amaçlanan düzeyin daha üstüne çıkarak solunumsal problemler ve genel anestezi gereksinimi ortaya çıkabilir.

★ Anestezinin Değişik Tiplerinin Birleştirilmesi (Karma-Kombine-Anestezi)

Anestezi ilaçları ve metotları sıklıkla birbirini tamamlayacak şekilde birleştirilir.

Örneğin :

- Genel anestezi ile bölgesel anestezi metotları ameliyattan sonra ağrı duyulmasını engellemek için birleştirilebilir.
- Sakinleştirme (sedasyon) bölgesel anestezi metotları veya yüzeysel anestezi ile birleştirilebilir. Böylece bölgesel veya yüzeysel anestezi altında; hem ağrı duymanız engellenir; hem de sakınleştirici ilaçlar bedensel ve ruhsal olarak rahatlamanızı sağlar.

Bunların dışında anestezinizin gerekli göreceği özel uygulamalar yapılabilir. Eğer yapılmasına ameliyattan önce karar verilirse, bu uygulamalar size detaylı olarak anlatılacaktır. Ayrıca, yukarıda da belirtildiği gibi, sadece bölgesel uyuşturma yapılması öngörülen bir ameliyatta, ameliyat sırasında da, -anestezi yöntemine veya cerrahi planın değişmesine bağlı olarak- genel anesteziye geçme gereksinimi olabilir.

★ Sakinleştirme (Sedasyon):

Sedasyon ya da sakınleştirme, sakınleştirici etkisi olan veya anestezi yaratabilen bazı ilaçların çok küçük miktarlarda uygulanarak bir tür ‘uykulu durum’ yaratılmasıdır. Bedensel ve ruhsal açıdan önemli ölçüde rahatlama sağlar. Girişimin yaratacağı bazı sıkıntıları ve bir ölçüde ağrıyı engeller.

Girişim sırasında olanları bir ölçüde anımsayabilirsiniz. Ancak hiçbir şey anımsamamanız da olasıdır.

TÜM ANESTEZİ TİPLERİNDE OLABİLECEK NADİR SORUNLAR

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 olabilir.
3. Ameliyatınız sırasında kanayan damarları yakmak için kullanılan koter cihazında meydana gelebilecek arızalar sonucu çok ender olarak vücudunuzda yanıklar meydana gelebilir.
4. Bazen yaşlı hastalarda, genel anestezi sonrası, hafıza zayıflaması ve bilişsel işlevlerde zayıflama olabilmektedir. Aslında nadir olan bu duruma, özellikle ortopedi ameliyatı geçiren yaşlı hastalarda, nispeten daha sıkça rastlanabilmektedir. Aynı durum, bazen açık kalp ameliyatlarında özel bir uygulama olan “kalp-akciğer makinesi” uygulanmasından sonra da söz konusu olabilir.

KAN NAKLİ :

Bazı ameliyatlarda, belirli ölçülerde kan kaybı öngörülebilir. Bu durumda size ameliyat sırasında kan ve kan ürünü nakli yapılabileceği/yapılacağı bilgisi verilecektir. Ayrıca, bazen, hiç kan nakli öngörülmeyen bir ameliyatta kan nakli gereksinimi aniden ortaya çıkabilir; ya da kan ve kan ürünü ihtiyacı öngörülenden daha fazla olabilir.

Her kan naklinin az da olsa riski vardır; bu risk, verilen kan miktarı/ünitesi arttıkça daha da yükselir.

Merkezimizde, DAİMA ve MUTLAKA her kan nakli öncesinde gerekli testler yapılmaktadır. Ancak, bu testin -çok düşük de olsa- yanlış sonuç verme olasılığı vardır.

Bunun dışında, gerekli tüm testlerin sonuçları olumlu olsa bile, banka kanının fazla miktarda verilmesine bağlı olarak ortaya çıkabilecek çeşitli yan etkiler vardır. Böbrek fonksiyonlarında çeşitli bozukluklar, ateş yükselmesi, enfeksiyon gibi sorunlar söz konusu olabilir. Kan nakli ile ilgili çıkabilecek sorunlar konusunda hem anestezi uzmanınıza hem de cerrahınıza danışabilirsiniz.

AMELİYAT SONRASI DÖNEM :

Ameliyat sonrasında çoğu hasta, anesteziyenin etkilerinden uyandırılır. Bilinç, vücut fonksiyonları ve koruyucu refleksler, yerine geldikten sonra ameliyathaneden çıkarılır.

Ameliyat sonrası, **çeşitli şikâyetler** söz konusu olabilir: **Ağrı, bulantı-kusma ve titreme** bunların başlıcalarıdır. Her birine yönelik, tedaviler de anestezi doktoru tarafından belirlenir, uygulanır ve sonuçları izlenir. Ancak, başta ağrı gidericiler olmak üzere, bu amaçlar ile uygulanan **çeşitli ilaç ve yöntemlerinde çeşitli yan etkileri** olabilir: **Bazı ilaçlar, solunumu baskılayabilir, idrar sıkıntıları yapabilir; kaşıntıya yol açabilir.** Bu ve bunun gibi etkiler, gözlem altında tutulduğu sürece, uygulanacak bazı yeni tedbirler ile çoğunlukla önlenemeyen etkilerdir.

Ayrıca, bazı durumlarda, hastanın genel durumundaki ciddiyet ve/veya ameliyatın özellikleri nedeni ile hastanın hemen ameliyat sonrası uyandırılması tercih edilmez; bu durumda hasta, anestezi uygulaması devam ederek, **Yoğun Bakım Ünitesi**

(YBÜ)’ne gönderilir. Bu hastalarda, çoğu zaman, nefes borusuna ameliyat için takılmış olan tüp de çıkarılmamaktadır. YBÜ’de, hastanın yaşamsal fonksiyonları çok daha yoğun bir şekilde gözlenir. *YBÜ’ne çıkmanızın planlı olduğu durumlarda, size bu ünite ile ilgili ayrı “bilgilendirme” ve “onam” formları verilecektir.*

Kimi durumlarda, hastanın YBÜ’ne alınması, ameliyat öncesi öngörülmediği halde, ameliyattaki çeşitli gelişmeler nedeni ile gerekli hal alabilir. Bu durumda, YBÜ ile ilgili bilgilendirme ve onam yakınlarınız ile yapılacaktır.

ANESTEZİ RİSKLERİ :

Yukarda sayılan ve yaklaşık 160 yıllık anestezi uygulaması sırasında karşılaşılan belli başlı problemlerin neler olabileceği hakkında bir fikir vermek için anlatılmaktadır.

Aslında 1980’li yıllardan sonra elde edilen deneyimlerin ışığında yapılan düzenlemeler ve koyulan kurallar ile bu problemlerin birçoğu görülmez olmuş ve daha “Güvenli bir Anestezi” dönemine girilmiştir. Bu dönemde anestezinin sorumlu tutulabileceği ölüm oranları 1/1500’lü oranlardan 1/250000’e kadar düşürülebilmektedir. Ancak yine de önceden belirlenemeyen ve yapısal özelliklerden kaynaklanan bazı problemlerin -ki bunlardan bazıları alerjik reaksiyonlar, malign hipertermi, enfarktüs, emboli gibi durumlardır- ortaya, yolda yürürken, çalışırken yani önceden bilinmeyen bir zamanda çıkabileceği gibi tesadüfen anestezi sırasında da çıkabilir.

Yukarıda anlatılanlar ile ilgili anlaşılmayan yönleri veya daha detaylı bilgi edinmek isterseniz lütfen anestezistinize sorunuz.

Ancak; her tıbbi uygulama gibi anestezi de; düşük de olsa risk taşır. Bu risk önemsiz sayılabilecek bazı ilaç yan etkilerinden sakatlık hatta yaşam kaybına kadar değişebilir. Modern ve tam teşekküllü bir hastanede bunu çok azaltmak mümkündür. Ancak tümünü ortadan kaldırmak olası değildir. Anestezi riskini genellikle şunlar etkiler:

- Hastanın genel sağlık durumu
- Ameliyatın aciliyeti ve büyüklüğü
- Anestezi metoduna bağlı istenmeyen yan etkiler

ANESTEZİ ŞEKLİNİN SEÇİLMESİ :

Anestezi şekli ne olursa olsun; size bilgi verilmeden ve rızanız olmadan işlem yapılmayacaktır. Anestezi muayeneniz sırasında; ameliyatınızdan önceki günlerde veya ameliyat günü bu konuda bilgi isteyebilirsiniz. Ancak uygulanacak anestezi şekli genellikle aşağıdaki etkenlere bağlıdır.

- Ameliyatın ne olduğu
- Sizin genel sağlık durumunuz
- Anestezi uzmanınızın önerileri
- Cerrahinizin gereksinimleri
- Sizin istekleriniz
- Ameliyathanenin imkânları ve koşulları

Anestezinin ne şekilde olacağını anestezi doktorunuz ile görüşerek, birlikte belirlemeniz çok yararlıdır. Böylece size en uygun anestezi planını belirleme imkânını elde edebilirsiniz.

Bütün anestezi işlemleri sırasında veya sonrasında beklenen veya beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı ve geçici problemlerin giderilebilmesi için azami önlemler alınmaktadır.

Öngörülebilir ve öngörülemez riskleri anestezi doktorunuza lütfen şimdi sorunuz ve ayrıntılı bilgi isteyiniz. Bunun için yasal hakkınız mevcuttur.

AYDINLATILMIŞ ONAM BELGESİ

Ben, (Velisi/Vasisi)

..... tarihinde Hastanesine başvurum sonrasında gerekli görülen ameliyatı nedeni ile anestezi uygulayacak olan Uzm. Dr. ve kendisine yardımcı olacak asistan, hemşire ve diğer yardımcıların hastalığım ile ilgili olarak gerekli muayene, tetkik ve anestezi uygulamalarını yapmalarına özgürce izin veriyorum.

Yapılacak muayene ve tetkikler sonrasında hastalığımın tedavisine yönelik tıbbi tedavi ve cerrahi girişimler için uygulanabilecek anestezi yöntemleri ve bununla ilişkili girişimsel işlemler hakkında bana gerekli bilgi verildi. Seçenekler anlatıldı. Sonucunda ortaya çıkabilecek tehlikeli durumlar bana doktorum tarafından tamamen açıklandı. Yukarıda bulunan Anestezi Uygulaması ile İlgili Bilgilendirme Formunu okudum/bana okundu. Herhangi bir şüphem ve sorum yoktur. Yeterli bilgi sahibi oldum

Seçebileceğim anestezi yöntemi ile ilgili olarak sorularıma ayrıntılı yanıt verilmiş ve her yöntemin iyi ve kötü yönleri ile anestezi uygulaması öncesi ve sonrasında dikkat etmem gereken konular tarafıma açıklanmıştır. Uygulanacak anestezi yöntemi ile ilgili olarak bu belgede yer almayan ancak benim öğrenmek istediğim konular da tarafıma açıklanmıştır. Doktorum tarafından daha sonra aklıma gelecek soruları da her zaman sorabileceğim ve bu konularda açıklama yapılacağı istersem onamı geri çekeceğim bilgisi tarafıma verilmiştir. Sunulan seçeneklerin risk ve tehlikelerini tamamen anlayarak, bu bilgiler ve önerilen seçenekler ışığında anestezi uygulamalarını tamamen özgür iradem ile kabul **EDİYORUM.**

Planlanan anestezi uygulaması sırasında sağlığım açısından bir tehlike oluşacağının tespit edilmesi veya yapılan girişim sırasında anestezi altında iken başka bir uygulamanın yararına olacağının doktorum tarafından belirlenmesi halinde doktorumun uygun gördüğü anestezi yöntemi ve bununla ilişkili girişimsel işlemleri uygulamasına için izin **VERİYORUM.**

Yapılacak ameliyat sırasında sağlığım için gerekli görülmesi halinde kan ve kan ürünlerinin nakline de bu belge ile izin **VERİYORUM.**

Anestezi uygulamasının, yukarıda adı geçen hekim veya başka bir anestezi uzmanı hekim tarafından uygulanabileceğini kabul **EDİYORUM.**

Laboratuar sonuçları, tıbbi kayıtları, röntgen ve benzerleri gibi üzerinde mutlak suretle tasarruf hakkım bulunan kişisel verilerin isim ve kimlik zikredilmeden genel sağlık yasaları ve etik kurallar çerçevesinde bilimsel amaçlı çalışmalarda kullanılması hususuna da rıza **GÖSTERİYORUM.**

Genel Sağlık Sorgulama formunu okuyarak; bilebildiğim sağlık sorunlarımı doğru bir şekilde yanıtladım., Anestezi doktorumun anestezi uygulaması için yapmam gereken işlemler ile ilgili talimatlarını sordum, okudum/bana okundu; ve iyice anladım
Durumumla/Velisi /Vasisi olduğum kişinin durumu ve anestezi ile ilgili sorularıma tatminkar cevaplar aldım. Kaygılarım tümü ile giderilmiştir.

Bilgilendirme yapan Doktor :

Hasta Adı Soyadı:

İmza :

TC Kimlik no (veya protokol no)

İmza:

Tarih/Saat :/...../.....

Tarih/Saat :/...../.....

18 yaşından küçüklerde ve vesayet altında bulunanlarda

Veli, vasi ve yasal temsilci (Adı Soyadı) :

TC Kimlik No. :

İmza:

Tarih/Saat :/...../.....

Şahit (Adı Soyadı) :

Şahit (Adı Soyadı) :

TC Kimlik no.:

TC Kimlik no

İmza:

İmza:

Tarih/Saat :

ANESTEZİ UYGULAMASI ÖNCESİ YAPMANIZ GEREKENLER

- 1- Ameliyattan sekiz (8) saat önce kusmuğunuzun nefes yoluna kaçmaması için hiçbir şey yemeyin ve içmeyin. Ağızdan herhangi bir şey aldıysanız çıkarınız gereği mutlaka doktora söyleyin.
- 2- Hastanız çocuk ise altı (6) saat önce katı gıda, mama ve inek sütü ; dört (4) saat önce anne sütü iki (2) saat önce su kesilmelidir.
- 3- Sigara ve alkol kullanımını kesin. Bırakamıyorsanız yetmişiki (72) saat önce ara verin.
- 4- Yasa dışı ilaçları ve maddeleri kullanmayın. Sinir ve depresyon ilacı kullanıyorsanız kesinlikle doktorunuza haber verin. Bunun bilinmemesi yaşam kaybına yol açar.
- 5- Ameliyat öncesi açık yara, pansuman gibi bir engeliniz yoksa banyo yapın. Oje ve makyajlarınızı silin. Dişlerinizi fırçalayın ve ağız bakımınızı yapın. Diş protezi, hızma (*piercing* v.s.) ve mücevherlerinizi çıkarın.

ANESTEZİ UYGULAMASI ÖNCESİ ARA VERMENİZ GEREKEN İLAÇLAR

Güvenli anestezi uygulanabilmesi için aşağıdaki ilaçları kullanımına bir süre ara vermelisiniz :

.....

.....

.....

.....

ANESTEZİ UYGULAMASI ÖNCESİ KESMEMENİZ GEREKEN İLAÇLAR

Güvenli anestezi uygulanabilmesi için aşağıdaki ilaçları anestezi uygulanmasından üç (3) saat önce çok az (**bir yudum**) su ile içmelisiniz :

.....

.....

.....

.....

GENEL SAĞLIK SORGULAMA FORMU (HASTA/VELİ-VASI tarafından doldurulacaktır)**Değerli Hastamız!**

Anestezi ve cerrahi sizin yaşamsal organlarınızın çalışmasını etkileyen işlemlerdir. Bu nedenle, anestezi doktoru için sizin hakkınızda, geçmişiniz de dâhil mümkün olan en fazla bilgiye sahip olmak çok önemlidir. Bu nedenle, hangi tıbbi problemlerinizin olduğunu, herhangi bir ilaç kullanıp kullanmadığınızı, alerjinizin olup olmadığını, alkol, sigara, uyuşturucu alışkanlığınız olup olmadığını ve size sorgulama formu ile sorulan diğer soruları gizlemeden ve çekinmeden cevaplayınız. Güvenli bir anestezi uygulama ortamına böylece ulaşma olanağı yaratılmış olacaktır.

1-	Aşağıdaki ciddi hastalıklardan herhangi biri sizde var mı-veya ilacını kullanıyor musunuz? (Kalp hastalığı, solunum hastalığı, şeker hastalığı, böbrek hastalığı, karaciğer yetmezliği, sarılık)	Evet ☐ Hayır ☐
2-	Hiç -kısa süreli olsa bile- felç veya bilinç kaybı geçirdiniz mi?	Evet ☐ Hayır ☐
3-	Nöroloji (Sinir ve kas hastalıkları) Uzmanı veya Beyin Cerrahisi Uzmanı tarafından izleniyor musunuz veya tedavi edildiniz mi?	Evet ☐ Hayır ☐
4-	Guatr hastalığınız mevcut mu?	Evet ☐ Hayır ☐
5-	Endokrin (İç salgı bezleri) Uzmanı tarafından izleniyor musunuz veya tedavi edildiniz mi?	Evet ☐ Hayır ☐
6-	Önceki anestezi uygulamaları sırasında veya sonrasında sizde/hastanızda yaşamsal sorun gelişti mi ? (örneğin kalp durması, uyanamama, allerji gibi)	Evet ☐ Hayır ☐
7-	Sizinle kan bağı olan yakınlarınızda yalnızca anesteziye bağlanan yaşam kaybı oluştu mu ?	Evet ☐ Hayır ☐
8-	Sizinle kan bağı olan yakınlarınızda; bilinen hiçbir rahatsızlığı olmadığı halde yaşamını aniden -birkaç dakika içinde- yitirenler var mı ?	Evet ☐ Hayır ☐
9-	İlaç aldığınız zaman, veya besinlerle yüzünüzde, göz kapaklarınızda, dilinizde şişmeler, derinizde yaygın kızarıklık olur mu? Alerjiniz var mı ?	Evet ☐ Hayır ☐
10-	Küçük yaralanmalar, kesikler ile bir kaç dakikadan uzun süren kanamanız olur mu ? (veya küçük çarpma ve ezilmeler ile cildiniz çabuk ve uzun süreli morarır mı? Diş etleriniz normal besinleri çiğner iken yaygın şekilde kanar mı?)	Evet ☐ Hayır ☐
12-	Evde veya gündelik işlerinizi yaparken nefes darlığı, çarpıntı, göğsünüzde sıkışıklık duygusu veya ağrı olur mu ?	Evet ☐ Hayır ☐
13-	Yorulduğunuzda, soğukta, merdiven çıkarken; nefes darlığı, çarpıntı, göğsünüzde sıkışıklık duygusu veya ağrı olur mu ?	Evet ☐ Hayır ☐
14-	Mevsim değişimi (örneğin ilkbahar veya sonbahar), keskin kokular (örneğin çamaşır suyu) aşırı yorulma veya üzüntü ile saatlerce süren nefes darlığı veya öksürük olur mu ?	Evet ☐ Hayır ☐
15-	Yılda birkaç kez haftalarca süren balgam, öksürük ve nefes darlığı yakınmanız olur mu ?	Evet ☐ Hayır ☐
16-	GÜNDÜZ saatlerinde AŞIRI UYKU GEREKSİNİMİ; gece ciddi uykusuzluk; çevreyi rahatsız edecek boyutta –HORLAMA - yakınmanız var mı ?	Evet ☐ Hayır ☐
17-	Her gün düzenli aspirin, veya başka ' KAN SULANDIRICI-İNCELTİCİ ' ilaç kullanıyor musunuz; veya geçmişte kullandınız mı ?	Evet ☐ Hayır ☐
18-	Sinir bozukluğu veya depresyon ilacı kullanıyor musunuz; veya geçmişte kullandınız mı ?	Evet ☐ Hayır ☐
19-	Her gün düzenli –iki kadeh düşük alkollü veya bir kadeh yüksek alkollü- içki alırsınız	Evet ☐ Hayır ☐
20-	Her gün düzenli BİR PAKET veya daha fazla sigara SON BEŞ YILDIR içiyor musunuz ?	Evet ☐ Hayır ☐
21-	Gece horluyor musunuz ? Solunumunuz uyku da duruyor mu ?	Evet ☐ Hayır ☐
22-	Uyuşturucu madde kullanıyor musunuz; veya geçmişte kullandınız mı?	Evet ☐ Hayır ☐
23-	GEBE misiniz?	Evet ☐ Hayır ☐ Emin Değilim Araştırılsın ☐