

AORT KAPAĞI EMPLANTASYONU - KATETER KILAVUZLU

AORTENKLAPPEN-IMPLANTATION KATHETERGEFÜHRT

Doktorla yapılması gereken açıklayıcı görüşmenin hazırlanması amacıyla yetişkin ve genç hastalar için bilgilendirme ve anamnez

Klinik/Muayenehane: [Klinik / Praxis]

Hasta bilgileri: [Patientendaten:]



Ameliyat için öngörülen tarih (Tarih): [Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum)]

Sayın Hasta,

Sizde, yorgunluk, halsizlik hissi, solunum yetmezliğinden baygınlığa ya da kalp aritmisine varan şikayetlerin aort kapakçığında (sol kalp odacığından vücudun kan dolaşımına çıkış valfi) fonksiyon bozukluğundan kaynaklandığı belirlendi. Doktor kateterle müdahale yoluyla bir kapak emplantasyonu yaptırmanızı tavsiye ediyor.

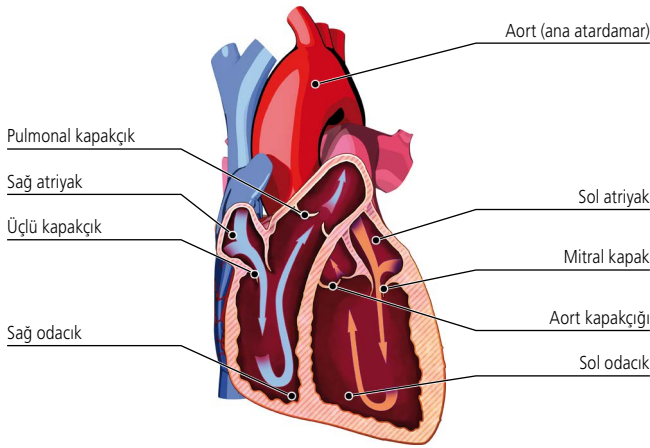
Altta açıklamaların amacı sizi ve yakınlarınızı çeşitli ameliyat yöntemleri ve bu çerçevede meydana gelebilecek beklenmedik durumlar konusunda bilgilendirmek ve ameliyat öncesiyle sonrasında dikkat edilecek hususlarla ilgili aydınlatmaktır. Gerekirse kısa bir film de gösterilir. Bu formun ve filmin amacı, doktorla yapacağınız bilgilendirme görüşmesi öncesinde sizi hazırlamaya yöneliktir. Görüşme sırasında doktorunuz planlanan işlemin alternatif yöntemlere göre avantajlarını ve dezavantajlarını açıklar. Sizi spesifik riskler ve buradan doğabilecek komplikasyonlar hakkında aydınlatır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyun ve anket formunu özenle doldurun. Elbette bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Doktor, korkularınızı ve kaygılarınızı azaltmak için görüşme sırasında tüm sorularınızı yanıtlayacak. Ardından size önerilen ameliyat için rızanızı bildirebilir ya da ameliyatı reddedebilirsiniz. Görüşme sonrasında hekiminiz size doldurulup imzalanmış olan formun bir nüshasını teslim edecektir.

KAPAKÇIK RAHATSIZLIKLARININ NEDENLERİ

URSACHEN UND ARTEN DER KLAPPENERKRANKUNGEN

Kalp dört boşluktan, 2 atriyak ve 2 odacıktan oluşur. Valf gibi çalışan dört kalp kapakçığı, kanın yalnızca kalpte tek yönde akmasını sağlıyor.



Kalp kapakçığı bozukluğu doğuştan gelebilir ya da sonradan oluşabilir. Çoğu kapakçık hastalığı yetişkin yaşlarda oluşur. Nedenleri bakteriyel enfeksiyonlar ve kalp iltihapları, kireçlenmeler ya da başka kalp hastalıkları olabilir. Bu nedenle kalp kapakçığı, tam kapanmayacak ve/veya sert ve hareketsiz hale gelecek şekilde değişir (kapakçık yetmezliği) ve daralır (kapakçık stenozu). Sonuç, kalpteki kan akışının engellenmesi ve sıkça akciğerin kan dolaşımında kan birikimidir. Bunu dengelemek için kalp başta daha güçlü şekilde pompalar. Bunun sonucunda kalp kası zamanla kalınlaşır ve kalbin pompalama kapasitesi zayıflar.

Fiziksel zorlanmada nefes darlığı, kapakçık hastalığının ilk belirtisi olabilir. Hastalık ilerlerse, kalp ağrıları ve sakin durumdayken bile dudakların

morarmasıyla birlikte nefes darlığı gibi sorunlar ortaya çıkabilir. Ayrıca sıkça akciğerde su birikmesi (ödem) söz konusu olur. Son aşamada ani bayılmadan hayati tehlike oluşturan kalp yetmezliğine varan kalp aritmisine tehlikesi vardır.

Yeni aort kapakçığının emplantasyonu mümkün olduğu kadar erken, kalp kası hissedilir bir zarar görmeden yapılmalıdır.

ÇEŞİTLİ İŞLEMLERİN SEYRİ

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

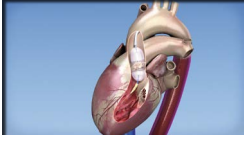
Size uygun ameliyat yönteminin seçimi çeşitli faktörlere bağlıdır. Bunların arasında yaşınızın ve genel sağlık durumunuzun yanında özellikle bacak ve alt karın atar damarlarınızın büyüklüğü ve durumu da sayılır.

Müdahale çoğunlukla narkozla uyutularak yapılır, bu konuda özel olarak bilgilendirileceksiniz. Bacaktaki atardamar üzerinden yapılan müdahale duruma göre lokal anesteziyle gerçekleştirilebilir. Ameliyat esnasında organ fonksiyonlarınız sürekli kontrol altında tutularak herhangi bir sorunla karşılaşıldığı takdirde gerekli müdahale derhal yapılır. Prencip olarak iki ameliyat olanağı vardır:

Bacak atardamarı yoluyla kapakçık emplantasyonu (transfemoral)

Klappenimplantation über die Beinschlagader (transfemorale)

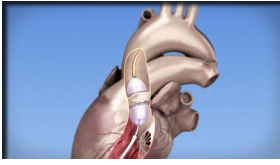
Bir kontrast maddesi kateteri ve kalp pili kablosu çoğunlukla bir atardamara ve kasıktaki bir damara takıldıktan sonra, cerrah karında küçük bir deri kesigiyle karşı tarafta bir atardamarı açar. Sonra bir kılavuz teli sol kalp bölgesine kadar iter. Kapak emplantasyonundan önce, yeni kapakçığa yer açmak için hastalıklı aort kapakçığının esnetilerek açılması gerekir. Bu, kılavuz tel yoluyla açılan bir çalışma kanalından ileri itilen ve aort kapakçığı seviyesinde şişirilen bir balonla yapılır. Takılacak olan kapakçık katlanır, başka bir balon kateterine monte edilir ve esneyerek açılan aort kapakçığının boşluğuna itilir. Burada balonun şişirilmesiyle yerleştirilir. Bazı kapakçıklar bir kovana yerleştirilerek içeri sokulur. Kovan geri çekildiğinde, kendi kendine açılır.



Yeni aort kapakçığı yerine takıldığında, cerrah işlevini yerine getirip getirmediğini bir röntgen kontrast ve ultrason görüntüsüyle kontrol eder. Ardından çalışma kanalı ve kılavuz tel kasıktan çıkarılır ve yara sıvılarını tahliye etmek için dışı doğru ince bir plastik hortum, diğer adıyla diren takılır. Daha sonra kasıktaki yara dikişlerle ya da özel bir kapatma sistemiyle kapatılır.

□ Kalp apeksi yoluyla kapakçık implantasyonu (transapikal) Clappenimplantation über die Herzspitze (transapikal)

Bu yöntemde cerrah kalp apeksini, göğüs kafesinin sol tarafındaki küçük bir kesik yoluyla açığa çıkarır. Sonra kalp apeksini iğneyle deler ve ameliyat aletlerini sol kalp bölgesine sokmak için bir çalışma kanalı oluşturur. Kapakçık implantasyonundan önce, yeni kapakçığa yer açmak için hastalıklı aort kapakçığı esnetilerek açılır. Takılacak olan kapakçık katlanır, başka bir balon kateterine monte edilir ve esneyerek açılan aort kapakçığının boşluğuna itilir. Burada balonun şişirilmesiyle yerleştirilir.



Yeni aort kapakçığı yerine takıldığında, cerrah işlevini yerine getirip getirmediğini bir röntgen kontrast ve ultrason görüntüsüyle kontrol eder. Ardından çalışma kanalı çıkarılır ve kalp apeksindeki açıklık kapatılır.

Kalp ritmini geçici bir kalp piliyle düzenlemek gerekebilir. Bunun için ince kalp pili kabloları kalp kasına bağlanır ve deriden dışarıya verilir. Göğüs kafesine takılan, diren olarak anılan ince plastik bir hortum, ameliyat yarası salgılarının vücuttan tahliye edilmesinde kullanılır. Son olarak göğüs kafesindeki yara dikişle kapatılır.

Kalp pili kablolarıyla direnler doktorunuz tarafından birkaç gün sonra çıkarılabilir.

OLASI GENİŞLETME ÖNLEMLERİ

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Ameliyat sırasında, başka bir işleme geçiş yapmak gerektiği ortaya çıkabilir (örneğin kapakçık kateter kılavuzluğunda tam olarak implante edilemezse açık ameliyatla devam etmek).

Açık ameliyat için göğüs kafesinin köprücük kemiğinin kesilip açılması gerekir. Aort sıkıştırılarak ve ilaç verilerek ameliyat boyunca kalp yapay olarak durdurulur ve kan dolaşımınız iki plastik hortum aracılığıyla bir kalp akciğer makinesine bağlanır.

Eğit başka bir seçenek yoksa ya da yeni bir ameliyat riski çok büyükse, doktorunuz bu gerekli değişiklikleri ve ek önlemleri uygulayacaktır.

ALTERNATİF İŞLEMLER

ALTERNATIV-VERFAHREN

Çeşitli ilaçlarla kalbin yükü azaltılmaya ya da bacaklardaki ya da akciğerlerdeki ödemler azaltılmaya çalışılabilir. Kalp ritmi bozuklukları da ilaçlarla hafifletilebilir. Bazı durumlarda daralan aort kapakçığının bir kateter müdahalesiyle genişletilmesi mümkündür.

Doktorunuz, sizin durumunuzda neden açık bir kalp kapakçığı ameliyatı yerine kateter kılavuzlu bir aort kapakçığı implantasyonunun tavsiye edildiğini açıklayacaktır.

BAŞARI BEKLENTİLERİ

ERFOLGSAUSSICHTEN

Yeni bir aort kapakçığı takılması sayesinde kalbinizin kapasitesi iyileştirilir ve yaşam kaliteniz artırılabilir. Tedavinin başarısı önemli ölçüde kalp kapakçığı hastalığının ağırlığına ve süresine ve ayrıca kalp kasının ne kadar zarar gördüğüne bağlıdır.

Kateter kılavuzlu aort kapakçığı implantasyonu, oldukça yeni bir tedavi yöntemidir. Uzun vadeli sonuçlar, komplikasyonlar ve takılan biyolojik kapakçığın dayanıklılığı konusunda bugün henüz kesin açıklamalar yapılmıyor.

Uzun vadede yeni aort kapakçığı tekrar kireçlenebilir ya da erken yıpranma sonucu yetersiz kalabilir ve yeni bir müdahale gerekebilir.

HAZIRLIĞA VE MÜDAHALE SONRASI BAKIM İÇİN BİLGİLER HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Lütfen doktorun ve asistanlarının talimatlarına aynen uyun. Başka türlü tavsiye edilmediği takdirde, lütfen aşağıdaki şekilde hareket edin:

Hazırlık:

İlaç alımı: Önemli olan, doktorunuzu düzenli olarak ağız ya da iğne yoluyla hangi ilaçları almak zorunda olduğunuz (özellikle kanı sulandıran Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix® vs. ayrıca metfomin içeren antidiyabetik ilaçlar (Biguanidler)) ya da müdahaleden önceki 8 gün içinde düzensiz de olsa aldığınız, (örneğin İbuprofen, Parasetamol gibi ağrı kesiciler) konusunda bilgilendirmenizdir. Bunlara reçetesiz ve bitkisel ilaçlar da dahildir. Doktorunuz ilaçlarınızı bırakmak zorunda olup olmadığını ve ne kadar süreyle bırakacağınızı size söyler.

Müdahale Sonrası Bakım:

Müdahale sonrasında vücut fonksiyonlarınız bir süre daha yoğun bakım servisinde kontrol altında tutulur. Hayati fonksiyonlarınız tekrar gerekli düzeye geldikten sonra normal servise nakledileceksiniz.

Kaslarınızın güçlenmesi ve kan dolaşımınızın hızlanması için size uzman gözetiminde hastalara özel jimnastik hareketleri yaptırılır. Lütfen bu hareketleri aksatmadan uygulayın.

Bu hareketleri yaparken ağırlı nefes alma, kalpte sıkıntı, nefes veya dolaşım bozukluğu, ateş veya keyifsizlik gibi belirtiler hissederseniz lütfen derhal doktorunuza başvurun. Bu tür şikayetler ameliyattan günler veya haftalar sonra da görülebilir. Bunların özel olarak tedavi edilmesi gerekir.

İlaç yoluyla kanın inceltilmesi için yazılan ilaçları lütfen tam olarak talimatlara göre kullanın ve kan pıhtılaşmanızı belirtilen aralıklarla kontrol ettirin.

Lütfen kalp kapakçığı kimliğinizi ve varsa Marcumar kimliğinizi her zaman yanınızda bulundurun ve bunları sizi tedavi eden doktorlara gösterin.

Örneğin dişlerde bulunan sürekli iltihap kaynaklarının ıslah edilmesi gerekir. Bunun dışındaki bakteri kaynaklı solunum yolu, idrar yolu ya da çene enfeksiyonlarının da kalp iç zarının ve kalp kapakçığının iltihaplanmasını önlemek için geç kalınmadan antibiyotikle tedavi edilmesi gerekir. Tıbbi önlemler, örneğin gastroskopi gibi, eğer bakterilerin kan dolaşımına geçmesine yol açabilecekse, önleyici antibiyotik alınmasını gerektirir.

Bunların dışında tatbik etmeniz gereken koşullar, örn. başka ilaçların alınması ve bedensel etkinlikler konusunda muhakkak doktorların önerileri doğrultusunda hareket edin.

OLASI RİSKLER, KOMPLİKASYONLAR VE YAN ETKİLER MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Her tıbbi müdahale riskler barındırır. Yan etkilerin ve komplikasyonların görülme sıklığı birçok faktöre (örn. yaş, genel durum, diğer hastalıklar, yaşam tarzı) bağlıdır. Aşağıda kısmen ilave tedavi veya ameliyat gerektiren, kısmen de - sonraki seyirde de - yaşamsal tehlike oluşturabilecek bazı olumsuz gelişmeler sayılmıştır. Doktorunuz görüşme sırasında spesifik risklerle ilgili ayrıntılara girecektir. Ayrıntılı bir açıklama almak istemiyorsanız, lütfen bu isteğinizi açıklama formunun sonunda bulunan ilgili bölümde imzanızla onaylayın.

Genel Riskler

Örneğin ameliyat yeri çevresinde ya da enjeksiyon iğnesinin ya da kateterin giriş noktasında doku ölümü (nekroz) ve yara izi oluşumuyla enfeksiyonlar, iğne apsesi ya da damar enfeksiyonu (flebit) ender olarak oluşur. Ameliyat yarasının iltihaplanması şişme, kızarıklık, ağrı, deride sıcaklık basması ve ateş gibi belirtiler verir. Çoğu durumda enfeksiyonlar antibiyotiklerle rahatça tedavi edilir. Çok ender durumlarda mikropların kan dolaşımına bulaşması sonucu kanın mikroplanması (bakteriyemi) ve tehlikeli bir kan zehirlenmesi (sepsis), hatta kalp içi

zarının iltihaplanmasına (endokardit) kadar gidebilir. Bu durumda yoğun bakımda tedavi gerekir. Çok ender olarak sepsis tüm tedavi çabalarına rağmen ölümle sonuçlanabilir.

Ameliyat yarasının geç iyileşmesi ya da yaraları geç iyileşmeye meyilli hastalarda ağırlı yara izi oluşması ve ciltte keloid denilen büyümeler görülebilir.

İlaç (antibiyotik, ağrı kesiciler, vs.), dezenfektanlar veya latekse karşı alerjik reaksiyonlar (aşırı duyarlılık) ender olarak görülür. Deride kızarıklık, döküntü, kurdeşen, kaşıntı, şişler ve aynı zamanda bulantı ve öksürük bunun sonuçları olabilir. Çoğunlukla bunlar tedavi olmadan tekrar kendiliğinden iyileşir. Örneğin gırtlak mukozasında şişlikler, kalp-kan dolaşımı sisteminde ve akciğer işlevlerinde aksaklıklar çok enderdir. Solunum yetmezliği, kramplar, çarpıntı ya da kan dolaşımı şoku gibi sonuçlar yoğun tıbbi bakım gerektirir. Geçici ya da kalıcı organ hasarları, örneğin beyin hasarları, görme bozuklukları, sinir hasarları, hatta felçler, böbrek işlev bozukluklarına, böbrek yetmezliğine varan hasarlar tedaviye rağmen ortaya çıkabilir.

Büyük kan damarlarında yaralanmalar olabilir. Damar yaralanmaları kan dolaşımı bozukluklarına ve yumuşak doku kaybına neden olabilir. Duvar katmanları arasında iç kanamalı aort duvarındaki bir yaralanma (aort diseksiyonu) derhal ameliyat yapılmasını gerektirebilir.

Ameliyat esnasında veya sonrasında mevcut kan pıhtılarının (tromboz) yerlerinden kopması veya yeni oluşması sonucu damar tıkanmasına neden olabilir (emboli). Pıhtılar sürüklenebilir ve başka organların kan damarlarını bloke edebilir. Bu şekilde, derhal yoğun bakım ya da ameliyatla müdahale edildiği halde ilgili organda kalıcı hasarlar (örneğin akciğer embolisi, kalıcı felce yol açan inme, böbrek yetmezliği) oluşabilir. Kan sulanmasını engelleyen ilaçların kullanımı kanama ve ameliyat sonrası kanama riskini artırır. Heparin kullanımı önemli bir pıhtılaşma bozukluğu görülmesi ihtimalini (HIT) artırır. Bu, tromboz oluşumu ve damar tıkanıklığı riskinin artması anlamına gelir.

Kanamalar genelde derhal teşhis ve tedavi edilebilir. Kan kaybının fazla olduğu durumlarda kan/kan bileşeni verilmesi (transfüzyon) gerekebilir. Bu şekilde, örneğin çok ender olarak hepatit virüsleri (tehlikeli karaciğer enfeksiyonlarına yol açar), son derece ender olarak HIV (AIDS'e yol açar), BSE (Creutzfeldt-Jakob hastalığının değişik türlerine yol açar) ya da başka tehlikeli – bazen bilinmeyen – patojenler gibi patojenlerden kaynaklanan enfeksiyonlar ortaya çıkabilir. Kalp ameliyatlarında genelde hastanın kendi kanını bağışlaması anlamlı değildir.

Kan oturması (hematom) bazen görülür ve sert, ağrı veren şişliklere yol açar. Çoğu zaman bunlar birkaç gün ya da hafta sonra tedavi gerektirmeden kaybolur.

Örneğin enjeksiyonlar, dezenfektanlar, elektrikli battaniye kullanımı sonucu ya da uygun konumlandırmaya dikkat edildiği halde cilt ve yumuşak dokuların zarar görmesi ya da sinir tahrişi çok enderdir. Olursa da sonucunda yatak yaraları (dekubitüs), duygulanım bozuklukları, hissizlik, felç ve yara izleri olabilir. Bunlar genelde geçicidir. Çok ender durumlarda, şikayetler tedavi uygulamalarına rağmen kalıcı da olabilir ya da geride yara izleri kalabilir.

Müdahale sonrasında kalbin bir süre güçsüz kalması (kalp yetmezliği) ve kan dolaşımını sürdürecekten güçten yoksun olması mümkündür. Ayrıca sıkça kalp ritim bozukluğuna da rastlanmaktadır. Bu rahatsızlıklar ilaçla tedaviye genelde iyi cevap vermektedir. Ancak bazı vakalarda kalbin bir süre özel bir pompayla desteklenmesi ya da sürekli defibrilatör ya da kalp pilinin duruma göre kalıcı olarak uygulanması gerekebilir.

Ameliyat sırasında kireç birikimleri çözülebilir ve kalp apeksine ya da beyin damarlarına sürüklenerek burada bir kalp krizi ya da bir inmeye neden olabilir. Ancak başka organların yanında kollarında ve bacaklarında da damar tıkanması sonucu kan dolaşımı bozuklukları yaşanabilir.

Kontrast maddesi muayenesi nedeniyle özellikle böbrek faaliyetlerinde önceden rahatsızlık varsa, akut böbrek yetmezliğine varabilecek böbrek

fonksiyonu zayıflaması söz konusu olabilir. Geçici, nadiren kalıcı bir kan yıkama işlemi (dializ) gerekli olabilir.

İyot içeren kontrast maddesi verildikten sonra, önceden hipertiroid varsa, huzursuzluk, kalp ritmi bozukluğu, ishal ve terleme gibi belirtileri olan tiroto toksit bir kriz yaşanabilir, bunun ilaçlarla tedavi edilmesi gerekir.

Kateter kılavuzlu ameliyat henüz görece yeni bir işlem olduğu için, ender ve henüz bilinmeyen riskler hakkında kesin bilgiler verilemiyor.

Kasık Yoluyla Emplantasyonun Spesifik Riskleri

Kalbin içine itilen kılavuz tel nedeniyle mitral kapakçıkta yaralanmalar meydana gelebilir. Yüksek düzeyde kapakçık işlevi bozukluğunda bir ameliyat gerekebilir.

Kasık, alt karın ve karın bölgesindeki damarların yaralanması, damar cerrahisiyle rekonstrüksiyon gerektirebilir.

Kalp Apeksi Üzerinden Emplantasyonun Spesifik Riskleri

Kalpde ameliyat sonrası kanama sonucu perikard (kalp) torbasında biriken kan kalbin pompalama işlevini aksatabilir. Bu durumda ponksiyon (iğne) veya perikard torbasının ameliyatla açılması gerekir.

Ameliyat esnasında perikard torbasının tahrişi perikard enfeksiyonuna yol açabilir.

Ameliyattan sonra göğüs kafesine hava sızabilir (pnömotoraks) ya da bir sıvı birikimi (plevral efüzyon) olabilir. Bunun sonucunda öksürük, ter basması, nabızın hızlanması ve nefes darlığı görülebilir. Örneğin solunum terapisi ya da temizleyici ilaçlarla yapılan konzervatif tedavi yeterli olmazsa, bir demle ya da bir emici drenaj takılması gerekebilir.

Antibiyotiklerle kontrol altına alınamayan bir göğüs bölmesi iltihabı, ameliyat yapılmasını gerektirebilir.

Olası Geç Dönem Komplikasyonları

Yeni kapakçık sızdırabilir ya da kayabilir. Her iki durumda yeni bir müdahale gerekebilir.

Yeni kalp kapakçığının üst yüzeyinde ilk aylarda küçük kan pıhtıları oluşabilir ve kapakçık fonksiyonunu olumsuz etkileyebilir ya da çözüldüğünde ve taşındığında bir damarı tıkayabilir. Bunun sonucu örneğin bir inme olabilir. İlaçla pıhtılaşmayı engellemek bu riski azaltır.

Açık Ameliyatın Ek Riskleri

Kapakçık emplantasyonu açık bir ameliyatla sürdürülmek zorunda kalırsa, aşağıdaki komplikasyonlar ortaya çıkabilir:

Ses telleri, diyafram veya kol sinirleri ağında oluşacak sinir yaralanmaları sonucunda geçici, nadiren de kalıcı olarak konuşma bozuklukları, ses kısıklığı, nefes darlığı veya kolda felç görülebilir.

Ameliyat esnasında damarlara hava kaçmasının neden olacağı bir hava embolisi, belli şartlarda ağır dolaşım bozukluklarına yol açabilir.

Bir kalp akciğer makinesi kullanıldığında vücudun tamamında bir iltihap reaksiyonu (diğer adıyla bağışıklık tepkisi) ile birlikte hayati tehlikeye neden olan organ yetmezliği yaşanabilir. Aynı şekilde mikroskopik boyutta kan pıhtıları ya da hava kabarcıkları beyne ulaşabilir ve inmeye varabilecek, duruma göre kalıcı felce varabilecek beyin performans bozukluklarına yol açabilir. Karaciğer, safra kesesi, pankreas ya da bağırsak gibi başka organlarda işlev bozuklukları ortaya çıkabilir. Önceden zarar gören böbreklerde böbrek yetmezliğine varabilecek bir böbrek işlevi bozukluğu meydana gelebilir. Akciğer de bir iltihap ve işlev bozukluğuyla tepki verebilir.

Tansiyonun düşmesi ya da dolaşım bozuklukları nedeniyle çok ender durumlarda her iki gözde de körlüğe yol açacak bir göz siniri hasarı olabilir.

Örneğin diyafram zafiyeti sonucu ortaya çıkan bir solunum güçlüğü birkaç gün için yoğun bakım servisinde solunum cihazına bağlanmayı gerektirebilir. Bu da akciğer enfeksiyonuna neden olabilir.

Göğüs kemiği sağlam bir şekilde kaynamazsa, ek bir ameliyat yapılması gerekebilir.

Hastalık Geçmişinizle (Anamnez) İlgili Sorular

Lütfen bilgilendirme görüşmesinden önce aşağıdaki soruları dikkatle yanıtlayın. Doktor verdiğiniz bilgilere dayanarak size özel durumda müdahale riskini daha iyi değerlendirebilir. Bundan doğan riskler konusunda sizi bilgilendirecek ve mümkünse komplikasyonları ve yan etkileri önlemek için gerekli önlemleri alabilecektir.

evet=ja hayır=nein

1. **İlaç kullanımıyla ilgili bilgiler:** Angaben zur Medikationeneinnahme:
Düzenli olarak kan pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar kullanıyor musunuz ya da son zamanda (8 gün öncesine kadar) kullandınız mı ya da enjekte ettiniz mi? evet hayır
Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?
Yanıt evetse, lütfen geçerli olanın altını çizin: Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Cumarine Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Cumarine
Diğer: _____ En son ne zaman aldınız? _____
Sonstiges: _____ Wann war die letzte Einnahme?
Başka ilaç alıyor musunuz? Alıyorsanız, lütfen listesini yapın: Nehmen Sie andere Medikamente ein? Wenn ja, bitte auflisten: evet hayır

(Reçetesiz, doğal ya da bitkisel ilaçlar, vitaminler vs. dahil) (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

2. **Daha önce göğüs veya kalp ameliyatı oldunuz mu?** Wurden Sie schon einmal im Brustbereich oder am Herzen operiert? evet hayır
Olduysa, hangiler? _____
Wenn ja, welche Operation?
3. **Sigara içiyor musunuz?** Eğer cevabınız evet ise, ne ve günde ne kadar: _____ evet hayır
Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Aşağıdaki hastalıklar ya da bu hastalıkların belirtileri var mı ya da var mıydı:

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

4. **Kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu?** Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung evet hayır
Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz: Yüksek kanama eğilimi (örneğin sıkça burun kanaması, ameliyatlardan sonra, küçük yaralanmalarda ya da dış tedavisinde yoğun kanama), kan akıntısı eğilimi (özel bir nedeni olmasa da sıkça morluklar).
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass).
Birinci dereceden akrabalarınızda kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu belirtisi var mı? evet hayır
Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?
Size kan/kan ürünü nakli yapılması hiç gerekti mi? evet hayır
War jemals eine Übertragung von Blut/Blutbestandteilen notwendig?
Evet ise komplikasyonlar meydana geldi mi? evet hayır
Wenn ja, kam es dabei zu Komplikationen?
5. **Kan pıhtıları (tromboz)/damar tıkanması (emboli)?** Bluterinnisel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie) evet hayır
6. **Alerji/ilaçlara?** Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:
 İlaçlar, Gıda maddeleri, Kontrast maddesi, İyot, yara bandına, Lateks (örn. lastik eldiven, balon), Polenler (çiçenler, ağaçlar), Anestetik maddeler, Metaller (örn. metal gözlük çerçevelerini, modern takı kullanırken veya pantolon zımbalarının temas etmesi halinde kaşıntı) karşı aşırı hassasiyet?
Allergie/Überempfindlichkeit? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)
Diğer: Sonstiges: _____
7. **Solumun yolu/akciğer hastalıkları?** Erkrankung der Atemwege/Lungen evet hayır
Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz: Astım, kronik bronşit, akciğer enfeksiyonu, akciğer anfizemi, uyku apresi (güçlü horlama), ses teli-diyafraim felci.
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Asthma, chronische Bronchitis, Lungentzündung, Lungemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.
Diğer: _____
Sonstiges: _____
8. **Metabolizma hastalıkları?** Stoffwechsel-Erkrankungen evet hayır
Yanıt evetse, lütfen geçerli olanın altını çizin: Diyabet (şeker hastalığı), gut, Tiroid hormon eksikliği (hipotiroidi), Tiroid hormon fazlalığı (hipertiroidi). Diğer: _____
Stoffwechsel-Erkrankungen? Wenn ja, bitte Zutreffendes unterstreichen: Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht, Schilddrüsenunter/überfunktion. Sonstiges: _____
9. **Böbrek hastalıkları?** Nierenerkrankungen evet hayır
Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz: Böbrek işlevi bozukluğu (böbrek yetmezliği), böbrek enfeksiyonu. Diğer: _____
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung. Sonstiges: _____
10. **Enfeksiyon hastalıkları?** Infektionskrankheiten evet hayır
Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz: Hepatit, tüberküloz, HIV.
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Hepatitis, Tuberkulose, HIV.
Diğer: _____
Sonstiges: _____
11. **Yaralarının geç kapanması, apse, fistül, keloid (büyük yumru şeklinde yara iyileşmesi) oluşmasına yatkın mısınız?** evet hayır
Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloid)

Bilgilendirme görüşmesine dair doktor dokümantasyonu

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Doktor tarafından doldurulur Wird vom Arzt ausgefüllt

Hastaya aşağıdaki konularda (örneğin hastanın spesifik risklerinden kaynaklanabilecek olası komplikasyonlar, alternatif yöntemlerle ilgili ayrıntılı bilgi, müdahalenin geciktirilmesi ya da reddedilmesi durumunda olası sonuçlar) ayrıntılı bilgi verdim:

Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Hastaya önerilerim: Vorgeschlagen habe ich:

- Bacak atardamarı yoluyla aort kapakçığı emplantasyonu (transfemoral)
Aortenklappenimplantation über die Beinschlagader (transfemorale)
- Kalp apeksi yoluyla kapakçık emplantasyonu (transapikal)
Aortenklappenimplantation über die Herzspitze (transapikal)

Hastanın bağımsız olarak karar verme becerisi:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Hasta önerilen müdahalenin yapılması konusunda tek başına karar verecek ve ameliyatın yapılmasını onaylayabilecek yetkinliğe sahiptir.
Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Operations-Verfahren zu treffen und seine Einwilligung in die Operation zu erteilen.
- Hasta resmi belge ile bu kapsamda yetkisi onaylanmış bakıcı / vasi tarafından temsil edilmektedir. Bu kişi hasta için uygun kararı verebilecek şartlara haizdir.
Der Patient wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.
- Hasta bakıcısı/vasisi önerilen ameliyatı kabul etmiyor. Kendisi ameliyat olmamanın güçlü bir ihtimalle getireceği olumsuz sonuçlar konusunda ayrıntılı olarak bilgilendirilmiştir.
Der Patient/Betreuer/Vormund lehnt das empfohlene Operations-Verfahren ab. Er wurde über die möglichen Nachteile einer Ablehnung umfassend aufgeklärt.

Şehir, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Doktorun imzası [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Hastanın Red Beyanı Ablehnung des Patienten

Sayın Dr. _____ beni önerdiği ameliyat ve ameliyat olmayı reddetmemden doğan dezavantajlar hakkında kapsamlı olarak bilgilendirdi. Bu konuda açıkladıklarını anladım ve doktorla bana verilen bilgiler konusundaki düşüncelerimi etraflıca görüşebildim.

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren.

- İşbu suretle bana önerilen kapakçık emplantasyonunu reddediyorum.
Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Klappen-Implantation ab.
- Bana önerilen kapakçık emplantasyonunu reddediyorum, ancak olası alternatifler konusunda daha fazla bilgi edinmek istiyorum.
Ich lehne zwar die mir vorgeschlagene Klappen-Implantation ab, jedoch möchte ich mehr über die möglichen Alternativen erfahren.

- Her türlü tedaviyi reddediyorum.
Ich lehne jegliche Behandlung ab.

Şehir, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Hastanın/ velinin / vasinin / varsa şahidin imzası
[Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen]

Hastanın ameliyatı kabul beyanı ve onayı

Erklärung und Einwilligung des Patienten

Lütfen seçtiğiniz açıklamaya uyan kutuyu işaretleyin ve ardından imzanızla onaylayın:

Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- İşbu suretle hasta bilgilendirmesinin tüm bölümlerini anladığımı teyit ederim.** Bilgilendirme formunun (5 sayfa) tamamını okudum ve hastalık geçmişim (anamnez) ile ilgili soruları bildiğim kadarıyla samimi olarak cevapladım. Sayın Dr. _____ ile bilgilendirme görüşmemizde benim durumuma özel olarak planlanan kapakçık emplantasyonunun seyri, riskleri, komplikasyonları ve yan etkileri ile alternatif yöntemlerin olumlu ve olumsuz yanları hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirildim.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (5 Seiten) habe ich vollständig gelesen und die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) nach bestem Wissen beantwortet. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Klappen-Implantation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- Bana uygulanması planlanan kapakçık emplantasyonu ile ilgili bilgilendirici filmi gördüm ve anladım.
Den Informationsfilm über die bei mir geplante Klappen-Implantation habe ich gesehen und verstanden.

- Daha ayrıntılı bir bilgilendirmeden bilinçli olarak imtina ettim.** Ancak işbu suretle, tedavi eden doktordan bir müdahalenin gerekliliği, bunun türü ve kapsamı hakkında ve tüm uyuturma işlemlerinin risk barındırdığı konusunda bilgilendirilmiş olduğumu onaylarım. Hastalık geçmişim (anamnez) konusundaki soruları bildiğim kadarıyla tamamen cevapladım.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Başka sorum olmadığını ve ek düşünme süresine ihtiyacım olmadığını beyan ediyorum. Önerilen kapakçık emplantasyonunu yaptırmayı kabul ediyorum. Aynı şekilde tüm buna bağlı diğer uygulamalar ile ameliyattan sonra gerekecek uygulamalarla mutabıkım (örn. kan nakli, oksijen verilmesi).

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Klappen-Implantation zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Bluttransfusion, Nachbeatmung) ein.

Verdiğim onay işlemin gerekli şekilde değiştirilmesini ya da genişletilmesini, örneğin kalp akciğer makinesiyle açık bir ameliyatı da kapsıyor.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. das Umsteigen auf eine offene Operation mit Herz-Lungen-Maschine.

Doktorun yapılacaklarla ilgili açıklamalarına uyacağımı onaylarım.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Bu açıklama formunun bana ait olan nüshasının aşağıdaki e-posta adresine gönderilmesini onaylıyorum:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-posta adresi [E-Mail-Adresse]

Yer, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Hastanın/ velinin / vasinin imzası
[Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund]

Nüsha/Kopie: alındı/erhalten

feragat edildi/verzichtet

Hastanın/ velinin / vasinin imzası
[Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / Vormund]