

İşlemden Beklenen Faydalar:

Vasküler malformasyonlar anne karnında damarların gelişiminde ortaya çıkan bir bozukluk sonucunda oluşan damarsal şişliklerdir. Atardamar, toplardamar veya lenf damarlarından köken alırlar ve hemen her zaman doğumdan itibaren görünürler. Başlangıçta soluk renkli olup fark edilemeyebilirler fakat yaştan ilerlemesi ile rengi koyulaşır. Vasküler malformasyonlar çocuğun büyümesine paralel olarak büyürler ve zamanla kaybolmaları söz konusu değildir.

Vasküler malformasyonlar komşu dokularda ve üzerindeki deride yıkıma yol açabilirler. Arteriovenöz malformasyon (hem atardamar hem toplardamarlardan oluşan şişlik) söz konusu olduğunda ek olarak lezyon üzerinde ısı artışı, ses ve titreşim fark edilebilir. Ayrıca etkilenen uzvun diğerine nazaran daha gelişmiş olması durumu ile karşılaşılabilir.

Vasküler malformasyonlar özel yapıları tam olarak bilinmeyen lezyonlardır ve kendiliğinden gerilemeleri de söz konusu olmadığından genellikle cerrahi olarak çıkartılmaları gerekmektedir. Hatta bu anormal yapıları besleyen damarları anjiyografi ile saptayıp, aynı anda bazı maddeler enjekte ederek tıkmak yoluyla küçültmek gerekebilir. Bu girişimden 48-72 saat sonra cerrahi tedavi uygulanması gerekebilir. Bu ameliyat yerleşim yerine göre bölgesel uyuşturma ile de yapılabileceği gibi sıklıkla genel anestezi altında yapılması tercih edilmektedir. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuvar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyattan önce sizi değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede kalp atımlarınız ve kan oksijen seviyeniz ameliyat süresince devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Alerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6–8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4–6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir.

Vasküler malformasyonlar özel yapıları tam olarak bilinmeyen lezyonlardır ve kendiliğinden gerilemeleri de söz konusu olmadığından genellikle cerrahi olarak çıkartılmaları gerekmektedir. Hatta bu anormal yapıları besleyen damarları anjiyografi ile saptayıp, aynı anda bazı maddeler enjekte ederek tıkmak yoluyla küçültmek gerekebilir. Bu girişimden 48-72 saat sonra cerrahi tedavi uygulanması gerekebilir. Bu ameliyat yerleşim yerine göre bölgesel uyuşturma ile de yapılabileceği gibi sıklıkla genel anestezi altında yapılması tercih edilmektedir. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuvar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyattan önce sizi değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede kalp atımlarınız ve kan oksijen seviyeniz ameliyat süresince devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Alerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6–8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4–6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir.

Varsa Alternatif İşlem:

Vasküler malformasyonların tedavisinde cerrahi eksizyon dışında damarların bağlanması, damar içine tıkaçıcı madde enjeksiyonu ve lazer tedavisi kullanılabilir. Yine dövme ile lezyonun gizlenmesi tercih edilebilir. Arteriovenöz malformasyon söz konusu olduğunda ise lezyonun tamamen eksize edilmesi gereklidir.

Söz konusu olan tüm alternatif tedavi şekilleri de kendilerine göre ayrı risk ve komplikasyon ihtimalleri taşımaktadırlar.

İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:

Ameliyata karar verirken aşağıda sıralanan riskleri ve komplikasyonları iyice anlamanız önemlidir.

Her cerrahi müdahale belirli oranda risk taşır ve önemli olan sizin vasküler malformasyon cerrahisi ile ilgili olan riskleri anlamanızdır. Bireyin uygulanacak olan operasyonu seçimi, olası yarar ve risklerin karşılaştırılmasına bağlıdır. Olası komplikasyonların her birini, cerrahinin risklerini ve vasküler malformasyon ameliyatının sonuçlarını anladığınıza emin olmanız için mutlaka cerrahinizle tartışmalısınız.

Kanama: Vasküler malformasyon ameliyatlarında kanama önemli bir risktir ve operasyon esnasında veya sonrasında görülebilir. Ameliyat sonrası kanama olduğu takdirde, biriken kanın acil olarak boşaltılması gerekebilir. Kanama riskini artırabilmesi nedeniyle operasyonun 10 gün öncesinden aspirin veya benzeri ağrı kesici ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat sırasında veya sonrasında gerekli görüldüğü takdirde kan verilebilir.

Enfeksiyon: Ameliyat sonrası enfeksiyon pek sık değildir. Enfeksiyon varlığında antibiyotik veya yeni bir ameliyatın tedavisi eklenmesi zorunlu olabilir.

Nedbeleşme: Bütün ameliyatlar yara izi ile sonuçlanır, bazıları diğerlerinden daha belirgindir. Her ne kadar ameliyat sonrası iyi bir yara iyileşmesi umulsa da; cilt ve derin dokularda anormal nedbeleşme oluşabilir. Nedbeler sevimsiz olmakla birlikte çevre ciltten farklı renktedirler. Yara kapatılmasında kullanılan dikiş izleri belirgin olabilir. Nedbelerin hareketleri ve fonksiyonları kısıtlama olasılığı vardır. Anormal nedbelerin tedavisinde ek ameliyatlar gerekebilir. Yaranın kapatılması için deri yaması veya komşu dokulardan doku kaydırma gerektiğinde, derinin alındığı alanlarda da ek nedbeler oluşacaktır.

Derin yapılarda hasarlanma: Ameliyat esnasında derin yapılardan sinirler, kan damarları ve kaslar hasar görebilir. Ameliyatın yapıldığı bölgeye göre değişik şekilde hasarlanma olabilir. Derin yapıların hasarlanması geçici veya kalıcıdır.

Yara ayrılması: Vasküler malformasyon ameliyatının yapıldığı bölgede, yara iyileşmesi tamamlanıncaya kadar, cerrahi yarada açılma olabilir. Yara ayrışması kötü sonuçlara neden olur. Bu durumda yeni tedaviler zorunludur.

Allerjik tepkiler: Nadir olgularda yaraya sürülen ilaçlara, cerrahi dikiş malzemelerine, sargılara karşı allerji geliştiği bildirilmiştir. Daha ciddi olabilen sistemik tepkiler ameliyat ya da sonrasında kullanılan ilaçlara bağlı olarak gelişebilmektedir. Allerjik tepkiler ek tedavi gerektirebilirler.

Cerrahi anestezi: Genel ve lokal anestezinin her ikisi de risk taşır. Cerrahi anestezinin ve sedasyonun bütün formlarında yaralanma ve ölüm riski mevcuttur.

Tatmin edici olmayan sonuçlar: Vasküler malformasyon ameliyatı sonrasında memnuniyet vermeyen sonuçların olma olasılığı vardır. Cerrahi kabul edilemeyecek görülebilir bozukluklar, işlev kaybı, yara ayrışması, deri nekrozu ve duyu kaybı ile sonuçlanabilir. Bu tip sonuçlar karşısında hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz.

Ek Cerrahi Gerekliliği: Bazı durumlarda tek bir ameliyatla vasküler malformasyon çıkarılması söz konusu olmayabilir ve çoklu ameliyatlar gerekebilir. Komplikasyon oluşursa ek ameliyat veya diğer tedaviler zorunlu hale gelebilir. Ayrıca tam olarak çıkarılamadığı durumlarda hastalığın nüks etmesi ile karşılaşılabilir. Her ne kadar risk ve komplikasyonlar çok sık olmasa da, vasküler malformasyon ameliyatlarında bu olasılıklar hatırdta tutulmalıdır. Her ne kadar sonuçlar iyi beklense de, garanti verilemez ya da sonucun kesinliğine güvenilemez.

İşlemin tahmini süresi:

Ameliyatın süresi uygulanacak cerrahi girişimin tipine ve vasküler malformasyonun yerleşim yeri ve büyüklüğüne göre değişmekle birlikte 2–6 saat kadar sürmektedir. Vasküler malformasyonun yerleşim yerine ve büyüklüğüne göre yapılacak ameliyat da değişmektedir. Genellikle lezyonun üzerinden veya komşu bölgelerden cilt kesisi yapılacak ve buradan cilt altında bulunan damarsal yapı çıkartılacaktır. Üzerindeki deride yara oluşturmeyen vasküler malformasyonlarda cilt karşılıklı olarak kapatılabilmektedir, fakat ciltte yara veya ülser oluşumu söz konusu ise cilt eksikliğini komşu alanlardan deri kaydırmak ya da cilt yaması uygulamak ile düzeltmek gerekebilir.

Ameliyat sonrası hasta, genellikle 1 saat kadar uyanma odasında izlendikten sonra odasına gönderilir. Ancak anesteziye bağlı olarak bulantı ve benzeri sorunlar olursa kalış süresi uzayabilir. Vasküler malformasyon ameliyatının hem riskleri hem de komplikasyonları söz konusudur.

Kullanılacak ilaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri ve Dikkat Edilecek Hususlar

İşlem sırasında anestezi ajanları haricinde ayrıca bir ilaç kullanılmamaktadır.

İşlem Öncesi ve Sonrası Dikkat Etmesi gereken Hususlar ile Dikkat Edilmemesi Durumunda

İşlem sonrasında yara pansumanınızı hekiminizin size tarif ettiği şekilde ve sıklıkta yapmaya özen gösteriniz. Aksi takdirde yara yeri enfeksiyonu, bu enfeksiyonun yayılımı ile ölüm ile sonuçlanabilecek ciddi sistemik enfeksiyon ve ek cerrahi işlem gerekliliği gibi sonuçlar ile karşılaşabilirsiniz.

Ameliyat öncesi ve sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır.

Eğer kan sulandırıcı ve/veya aspirin kullanıyorsanız lütfen bunu ameliyat kararı verildiğinde hekiminize bildiriniz.

Kullandığınız tüm ilaçları da mutlaka hekiminize bildiriniz.

Ameliyat öncesi ve sonrası fotoğraflarımın çekilmesini ve her türlü tıbbi verimin kimliğim gizli kalacak şekilde, bilimsel araştırma ve sunularda kullanılmasını kabul ediyorum

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat : __/__/____/____
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat : __/__/____