



# ÜRODİNAMİ İŞLEMİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/274	10.10.2019	-	-	Sayfa 1 / 3

## Hastanın Barkodu:

Sayın hastamız, lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz. Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Bu açıklamaların amacı sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilgilendirmek ve bu sürece sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Tanısal girişimlerin, tıbbi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir. Okuma- yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz.

Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz. İstedığınız zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır. Ancak, yasal açıdan bu hakkınız “tıbbi yönden bir sakınca bulunmaması” şartına bağlıdır. Bu durum gerçekleştiğinde, “Hasta bilgilendirme ve rıza belgesini geri çekme tutanağı” düzenlenerek bu belgenin arkasına eklenecektir.

**İşlem hakkında genel bilgi:** Mesanenizin dinamik özelliklerinin incelenmesini amaçlayan bir tetkiktir. İnce bir üretral kateter ile mesanenize serum fizyolojik uygun bir hızla verilecek ve dolum esnasında mesanenizin fonksiyonları (kapasitesi, basınçları, genişliyebilirliği) incelenecektir. Dolum safhasından sonra işemeniz istenecek ve işeme esnasındaki mesane fonksiyonları da incelenecektir. Bütün bu özellikler bilgisayar ortamına kaydedilecek ve doktorunuz tarafından yorumlanacaktır. Gerekli görüldüğü taktirde mesanenize kontrast madde içeren sıvı verilerek doldurma ve işeme sırasında floroskopi ile görüntü alınacak ve filmler çekilecektir.

## İşlemden beklenen faydalar, hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

İşeme fizyolojinizle ilgili irdelenmesi gereken bir durumunuz mevcuttur (nörojen mesane, işeme disfonksiyonu, arefleksik mesane, aşırı aktif mesane gibi).

## İşleminin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar, girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?

İşlemin yapılmaması durumunda şikayetlerinizin sebebi hakkında doğru bir kanaate varılamayabilir ve tedavinizin düzenlenmesinde sıkıntılar yaşanabilir.

## Nasıl bir işlem uygulanacak?

İşlem için randevu verilen günde gelirken daha önce size reçete edilmiş olan malzemelerinizi de getireceksiniz. Teknisyen ve doktor eşliğinde yapılacak bu işlemde önce aktif idrar yolu enfeksiyonunuzun olmaması için azami dikkat edilmelidir. Aktif idrar yolu enfeksiyonunuz varsa bunun tedavi edilmesi gereklidir. İşlem esnasında üretranızdan (dış idrar yolundan) mesanenize (idrar kesesi) ince bir kateter yerleştirilecek, sfinkter aktivitesi için cilde elektrotlar yerleştirilecek ve gerekli görülürse karın içi basıncı ölçümü için makata bir rektal kateter yerleştirilecektir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



# ÜRODİNAMİ İŞLEMİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/274	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 3

Daha sonra sabit hızda mesanenize vücut ısısında serum fizyolojik verilecektir. Bu sırada mesanenizle ilgili ölçümler yapılacaktır. Doldurma fazı bittikten sonra işeme fazında tüm kateterler yerindeyken işemeniz istenecek ve yine ölçümler yapılacaktır. İşlemin bitişini takiben kateterler çıkarılacaktır. Daha sonra bu işlemlerin kaydının bilgisayardan çıktısı alınacak ve doktorunuz gerekli yorumu yapacaktır. Bu tetkik için alternatif bir yöntem yoktur.

## İşleminin riskleri ve komplikasyonları:

### Anestezi:

Bu işlem esnasında anesteziye ihtiyaç yoktur. Kateter takılması sırasında dış idrar kanalınıza verilecek olan kayganlaştırıcı jelin lokal (bölgesel) anestetik etkisi mevcuttur.

### Bu işlemin riskleri:

Bu işlemin taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar vardır:

- Yaşlı erkek hastalarda nadiren kateter takılmasında zorlanma olabilir. Buna bağlı olarak işlem sonrasında idrar yaparken yanma veya hafif kanama görülebilir.
- İşleme bağlı olarak %1 oranında idrar yolu enfeksiyonu gelişebilir. Eğer aktif idrar yolu enfeksiyonu varsa bu risk çok daha yüksektir ve bu yüzden yeterli tedavinin alınıp idrar temizlendikten sonra işlemin yapılması gereklidir.
- Bazen işlem sırasında kaynaklanabilecek teknik bir hata veya tetkikin istenen düzeyde iyi olmaması nedeniyle tetkikin tekrarı gerekebilir.

### Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler:** İdrarda yanma, sık idrar yapma
- Nadir görülebilen yan etkiler:** İdrardan kan gelmesi, idrar yolu enfeksiyonu
- Çok nadir görülebilen yan etkiler:** Sepsis.

İşleminin tahmini süresi: 45 dakika

### Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

İdrar yolu enfeksiyonu olmamasına dikkat edilmelidir. Eğer gebelik olasılığı mevcutsa floroskopi kullanılmaması için hekim mutlaka uyarılmalıdır.

### Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Bol sıvı almanız önerilir. Size önerilen ilaç tedavisi ve kontrol önerilerine uyunuz. Beklenmeyen bir durumda doktorunuzla irtibat kurunuz.

### Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşılacağı:

Sağlık mevzuatı gereği bir bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Hastalığınızı oluşturan konu ve sosyal güvenceniz kapsamında resmi ve özel sağlık kuruluşlarında tıbbi yardıma ulaşabilirsiniz. Hastanemizde 24 saat sağlık hizmeti sunulmakta olup gerektiğinde bizzat hastanemize başvurabilirsiniz.

### Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



# ÜRODİNAMİ İŞLEMİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/274	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 3

## Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Aşağıdaki kutu içine kendi el yazınızla:

**“Okudum, anladım, kabul ediyorum, bir nüshasını elden teslim aldım.”**  
yazınız.

Hastanın Adı-Soyadı ile imzası:

Hastanın 1. Velisi/Yasal Vasisinin Adı-Soyadı ile imzası:

Hastanın 2. Velisi/Yasal Vasisinin Adı-Soyadı ile imzası:

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

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR