



Sayın Hastamız; Lütfen dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın!

Size bu rıza belgesinde hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler, hastalığınızın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, tıbbi müdahalenin/ girişimin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile sağlığınız üzerindeki muhtemel etkileri, tıbbi müdahalenin/ girişimin muhtemel komplikasyonları, girişimi reddetmeniz durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler, kullanacağımız ilaçların önemli özellikleri, sağlığınız için kritik olan yaşam tarzı önerileri ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğiniz konularında bilgi verilecektir. Girişim-işlem-ameliyat öncesinde yapılması gereken, yaş, tıbbi durumunuz ve size uygulanacak girişime göre değişen bazı tetkikler bulunmaktadır. Doktorunuz veya anestezi uzmanı sizi bu tetkikleri yaptırmanız için yönlendirecektir. Bu bilgilendirmenin sonunda serbest iradeniz ile girişime onay verebilirsiniz ya da girişimi reddedebilirsiniz. Bu form sizi hekim ile yapacağınız görüşmeye hazırlamaya yardım edecektir.

HASTA
BİLGİ
BARKODU

1-Planlanan Girişimin - Tıbbi Müdahalenin Adı: Mesane Augmentasyon Ameliyatı

2-Hastalığınızın Muhtemel Sebepleri, Nasıl Seyredeceği ve Hastalığınız Hakkında Bilmeniz Gerekenler:

Bazı durumlarda, mesanenin normal hacmi yetersiz olabilir. Bu durum, özellikle idrarın sıkça birikmesi veya sık sık tuvalete gitme gerekliliğiyle ilişkili olabilir. Mesane augmentasyon ameliyatı, mesane kapasitesini artırarak idrar depolama kapasitesini iyileştirmeyi amaçlar. Bu ameliyat uzun ve komplike bir ameliyat olduğu için işlem öncesi uzun bir hazırlık dönemi gereklidir. Hastanın ve hasta yakınının tam olarak bilgilendirilmesi esastır. Geri dönüşümsüz olduğu ve kişinin genellikle ömür boyu kendi kendine sonda takması gerekebileceği bilinmelidir. Başarıdan kasıt, mesane kapasitesinin artırılması ve basıncının düşürülerek böbrekler üstündeki baskının azaltılması ve bunun yanında idrar kontrolünün sağlanmasıdır. Bu amaçlara genel olarak %80-90 oranlarda varılabilmektedir. Böbrek fonksiyonlarının takibi ve bahsedilen olası komplikasyonlar nedeniyle uzun süre düzenli olarak kontrole gelmeniz gerekmektedir.

3-İşlemden Beklenen Faydalar: İdrar kesesinin kapasitesi azalmış olup idrar kesesi yüksek basınçta idrar depoladığı için böbrekler bu basınçtan etkilenme riskiyle karşı karşıyadır. Bu durumun tedavi edilmemesi durumunda böbrek yetmezliğine kadar ilerleyebilen böbrek hasarı gelişir. Hasta diyaliz tedavisine ya da böbrek nakline ihtiyaç duyabilir.

4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler: Mesane augmentasyon ameliyatının uygulanmaması durumunda aşağıdaki sonuçlarla karşılaşılabilir:

- Semptomların devam etmesi: Mesane augmentasyon ameliyatı, mesane disfonksiyonu veya nörojenik mesane gibi durumların semptomlarını iyileştirmeyi hedefler. Ameliyat yapılmadığında semptomlar devam edebilir veya kötüleşebilir. Bu semptomlar arasında sık idrara çıkma, idrar kaçırma, idrar birikimi, idrar tutamama, ağrı veya rahatsızlık gibi belirtiler bulunabilir.
- İdrar yolu enfeksiyonları: Mesane augmentasyonu yapılmamışsa, mesanede biriken idrarın tam olarak boşaltılamaması veya idrar birikimine bağlı olarak idrar yolunda enfeksiyon riski artabilir. Tekrarlayan veya sürekli enfeksiyonlar, hastanın yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir.
- Mesane kapasitesindeki sınırlamalar: Mesane augmentasyonu olmayan bir mesane, normal hacmini koruyacak veya genişlemeyecek şekilde kalmaya devam edebilir. Bu durumda, mesane kapasitesi sınırlı kalabilir ve idrar depolama yeteneği azalabilir. Bu da sık idrara çıkma ihtiyacı, idrar birikimi ve idrar kaçırma gibi sorunlara yol açabilir.
- Yaşam kalitesinde düşüş: Mesane sorunları ve semptomlar, günlük yaşam aktivitelerini etkileyebilir ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. İdrar kontrolüyle ilgili zorluklar, sosyal aktivitelerden, işten veya günlük rutinden vazgeçmeyi gerektirebilir. Bunun sonucunda, psikolojik stres, endişe, depresyon ve sosyal izolasyon gibi sorunlar ortaya çıkabilir.
- Komplikasyon riski: Mesane sorunlarına bağlı olarak, idrar birikimi ve mesane basıncı artabilir. Bu durum, mesanede hasara, mesane taşlarına, böbrek fonksiyonlarının bozulmasına veya diğer ciddi komplikasyonlara yol açabilir.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:)
Adı, Soyadı, imzası:

Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri: Mesane augmentasyon ameliyatı için alternatif tedavi seçenekleri şunları içerebilir:

- İntramüsküler botoks enjeksiyonu: Mesanenin aşırı aktif kasılmaları nedeniyle idrar kontrol sorunları yaşıyorsanız, intramüsküler botoks enjeksiyonu bir seçenek olabilir. Botoks, mesane kaslarının kasılmalarını azaltır ve idrar kontrolünü iyileştirir.
- Davranışsal tedavi: Mesane sorunları olan bazı hastalar, idrar alışkanlıklarını değiştirerek semptomları kontrol altına alabilirler. Örneğin, sık idrara çıkma durumunda, sık idrara çıkma programı oluşturulabilir veya pelvik taban egzersizleri yapılabilir.
- İlaç tedavisi: Mesane disfonksiyonu durumunda ilaç tedavisi, semptomların kontrol altına alınmasına yardımcı olabilir. Örneğin, antikolinergik ilaçlar mesane kaslarının kasılmasını azaltarak idrar kontrolünü iyileştirebilir.
- Nöromodülasyon tedavisi: Nöromodülasyon, sinir uyarısının kullanıldığı bir tedavi yöntemidir. Mesane sorunları için kullanılan bir nöromodülasyon tedavisi olan sakral sinir stimülasyonu, mesane kontrolünü ve semptomları iyileştirebilir.

6-İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:

Genel Riskler:

- Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
- Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.
- Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
- İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

Ameliyattaki Riskler:

- Kan trasfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir.
- Ameliyat esnasında ince veya kalın barsak travması olabilir.
- Ameliyat sonrası dönemde uzun süren idrar drenajı olabilir.
- Ameliyat sonrası erken dönemde barsak hareketleri geç geri dönebilir veya tıkanıklık olabilir.
- Ameliyat sonrası dönemde barsak anastomozu hattından kaçak olabilir.
- Ameliyat sonrası uzun dönemde idrar kaçırma (dış idrar yolundan veya cilde ağızlaştırılan kısımdan) olabilir.
- Ameliyat sonrası uzun dönemde mesanede taş oluşabilir ve bunun için ek girişimlere ihtiyaç duyulabilir.

7-Tıbbi Müdahalenin - Girişimin Kim Tarafından, Nerede, Ne Şekilde ve Nasıl Yapılacağı ile Tahmini Süresi: Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~300 dakika sürecek bu işlem spinal (belden aşağı) veya genel anestezi altında yapılmaktadır. Pubis kemiği üstünden başlayarak göbek üstü seviyeye kadar uzanan orta hattan yapılan bir kesikle karın içine ulaşılır. Mesane etraf dokulardan serbestlendikten sonra önden arkaya doğru kesilerek açılır. Bağırsaklardan, en sık ileumdan (ince bağırsak), alınan 15-20 cm'lik bir parça kendi üstüne kesilip dikilerek bir kapşon haline getirilip açılmış olan mesaneye yama yapılır. Hasta uygun hasta ise idrarını normal yoldan istemli olarak veya belli aralıklarla kendine sonda takarak boşaltır. Eğer, ameliyat öncesi yapılmasına karar verilmiş ve cerrahi olarak uygunsa appendiks adlı kalın bağırsağın başlangıcındaki bağırsak kısmı idrarı geri kaçırmayacak bir teknikte bir ucu mesaneye bir ucu cilde ağızlaştırılarak kateterize edilebilir bir ağız oluşturulur. Ameliyat sonunda hastanın dış idrar yolundan ve cilde ağızlaştırılan appendiks kısmından sondalar ve ameliyat bölgesinde biriken vücut sıvılarını tahliye etmek amaçlı bir dren kateteri yerleştirilir.

8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Ameliyat öncesinde bağırsak temizliği yapılır. Bu temizlik esnasında lavmanlar ve antibiyotik kullanılacaktır. Genel anestezi için verilen ilaçlardan başka bölgesel (lokal) olarak uyuşturucu ilaç verilebilir. Bazı hastalara profilaksi denilen işlem gereği işlemle birlikte antibiyotik verilebilir. Ayrıca işlem sonrasında ağrıyı azalmak için makattan (küçük çocuklarda), damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



9-Sağlığınız İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:

a) Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Ameliyat günü saat: 00:00'dan itibaren katı ve sıvı gıdalar alınmaması gerekmektedir. Katı ve sıvı gıdalar alınırsa veya sigara içilirse anestezi verilemeyebilir ve ameliyatınız ertelenebilir.
- Hipertansiyon ilaçlarınız sabah çok az bir su ile alabilirsiniz. Tansiyon ilaçlarınız almazsanız ve ameliyathanede tansiyonunuz yükselirse ameliyatınız ertelenebilir.
- Kan sulandırıcı ilaçlarınızı doktorunuza bildiriniz. İlaçlarınızdan kesilebilecekler kesilecektir. Kesilemeyecek ilaçlarınız, subkutan (cilt altına) uygulanan ilaçlar ile değiştirilebilir.
- Diğer kronik hastalıklarınız için sürekli kullandığınız ilaçları doktorunuza bildirmeniz gereklidir. İlaçlarınızdan kesilebilecekler kesilebilir, kesilemeyecek ilaçlarınız, subkutan (cilt altına), intramuskuler (kas içine) ve intravenöz (damar içine) uygulanan ilaçlar ile değiştirilebilir.
- Ameliyat olacağınız bölgedeki kılların mümkünse tıraş makinesi ile almanız önerilir. Bu ameliyat işlemine kolaylık sağladığı gibi ameliyat sonrası enfeksiyon gelişmesini ve pansumanların değiştirilmesi esnasında olabilecek ağrılarınızı azaltır.

b) Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Ameliyat sonrası az ziyaretçi kabul edin ve mümkün olduğunca ziyaretlerin kısa süreli olmasına dikkat etmelisiniz. Enfeksiyon gelişme ihtimalini azaltacaktır.
- Doktorunuz size söylemeden asla katı veya sıvı gıdalar almayınız. Alırsanız bulantı ve kusma gibi istenmeyen durumlar ile karşılaşabilirsiniz. Gıda ve sıvı ihtiyacınız serum ve/veya parenteral nutrisyon (damardan beslenme sıvıları) ile sağlanacaktır.
- Vizit saatlerinde yatağınızda olmanız gerekmektedir.
- Doktorunuz size söylemeden asla ayağa kalkmayınız ve dolaşmayınız. Anestezi etkileri geçmeden kalkarsanız düşmenize ve yaralanmanıza sebep olabilir.
- Taburcu olduktan sonra doktorunuzun size söyleyeceği tarihe kadar pansumanlarınızı düzenli yapmalı veya yaptırmalısınız. Pansuman yapılmazsa yara yerinizde enfeksiyonlar gelişebilir.
- 1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız.
- 1 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.
- Patoloji alınmış ise (ameliyatta vücut dışına çıkarılan parça) sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunun ne zaman çıkacağını ilgili bölümden öğrenmelisiniz.
- Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalı, size önerilen zamanlarda düzenli poliklinik kontrollerine gelmelisiniz.

10-Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşılabilir: Tedavi/ameliyat uygulanmasını kabul etmemek serbest iradenizle vereceğiniz bir karardır. Sağlık mevzuatı gereği her bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Gerektiğinde aynı konuda, hastanemiz veya diğer hastanelerdeki uzmanlarından tıbbi yardım alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (telefon: 112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



Hasta, veli veya vasinin onam beyanı:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Yapılacak girişim/tıbbi müdahalenin gerekliliği, hastalığım hakkında bilmem gerekenler, tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi hakkında, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile sağlığım üzerindeki muhtemel etkileri hakkında, muhtemel komplikasyonlar hakkında, reddetmem durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler hakkında, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri hakkında, sağlığım için kritik olan yaşam tarzı önerileri hakkında ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğim konularında bilgilendirildim.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm belgelerin 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.
- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için (örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onamın geçerli olacağını biliyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.
- Yapılacak işlem sırasında tıbbi amaçlarla fotoğraf ve video çekilmesini onaylıyorum.
- Doktorum, tedavi/girişimi uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim. Özel durumlarda bilgilendirmeyi yapan hekim ile işlemi yapacak hekimin farklı olabileceği bana anlatıldı.
- Yazılı olarak talep etmem halinde benim yerime bir başkasının bilgilendirilebileceğini biliyorum.

(Böyle bir talebiniz var ise aşağıdaki boşluğa el yazısı ile yazınız.)

- Yazılı olarak talep etmem halinde benim, yakınlarımın ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebileceğimi ve bu talebimi istediğim zaman değiştirebileceğimi biliyorum.

(Böyle bir talebiniz var ise aşağıdaki boşluğa el yazısı ile yazınız.)

Bu formu okudu iseniz; lütfen aşağıdaki boşluğa okunaklı el yazınızla:

“Bu onamı okudum (veya okutturdum), anlatıldı, anladım, kabul ediyorum ve bir nüshası tarafıma verildi.” yazarak **HER SAYFANIN** altını imzalayınız.

Hekim onam beyanı: Hastayı; tanısı, önerdiğim tedavi yönteminin türü, uygulama biçimi, başarı şansı ve süresi, hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığının yaratacağı sonuçlar, olası tedavi – anestezi seçenekleri ve riskleri konusunda bilgilendirdim.

Not: Hastanın onay veremeyecek durumda olması halinde (çocuk hastanın anne/babasından, koruma altına alınmış hastanın veli veya vasisi, adı geçenlerin yasal temsilcileri) rıza alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır. Hastanın velisinin (ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan kişi, çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır. Hastanın görme, okuma engeli varsa şahit eşliğinde rıza alınır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman) :

Adı Soyadı:
T.C. Kimlik Numarası:
İrtibat Numarası:
Adresi:
İmzası:



Tarih, Saat:

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası: