



**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:** Perkütan Nefrostomi Kateteri Yerleştirilmesi

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

Perkütan nefrostomi kateteri, böbreğe dışarıdan ulaşım sağlayarak çeşitli tedavi veya destek yöntemlerinin uygulanmasına olanak tanır. Böbrek çıkımı ile mesane girimi arasındaki idrar yolundan idrarın akışını tam ya da kısmi engelleyen bir durum veya böbrekle mesane arasındaki idrar yollarından idrarın karın içine kaçtığı gibi durumlarda böbrekler üzerindeki baskıyı rahatlatmak amaçlı yapılır. İdrar akışı engellendiğinde böbreklerde şişme, ağrı ve böbrek fonksiyonlarında bozulma, idrar kaçığında ise karın ağrısı, bulantı kusma gibi semptomlar ortaya çıkar. Bu durumların önlenmesi için perkütan nefrostomi uygulanması gereklidir.

**3-İşlemden Beklenen Faydalar:** Perkütan nefrostomi kateteri yerleştirilmesi, böbreğe dışarıdan erişim sağlayan bir tüp veya kateterin yerleştirilmesi işlemidir. Bu işlemde beklenen faydalar şunlardır:

- Böbreğe erişim sağlama: Perkütan nefrostomi kateteri, böbreğe dışarıdan ulaşım sağlar. Bu, böbrekteki taşlar, tümörler, tıkanıklıklar veya diğer patolojilerin tedavisini kolaylaştırır.
- İdrar akışını düzeltme: Böbrekteki tıkanıklıklar veya taşlar idrar akışını engelleyebilir. Perkütan nefrostomi kateteri, idrarın dışarıya akmasını ve böbreğin normal işlevini geri kazanmasını sağlayarak idrar akışını düzeltebilir.
- Böbreği destekleme: Ciddi böbrek yaralanmaları veya rahatsızlıkları durumunda, böbreği geçici olarak desteklemek ve iyileşme sürecini kolaylaştırmak için perkütan nefrostomi kateteri kullanılabilir.
- Tedavi kolaylığı: Perkütan nefrostomi kateteri, böbrekteki taşları çıkarmak, drenaj yapmak veya diğer tedavi yöntemlerini uygulamak için kullanılabilir. Bu, açık cerrahiye gerek kalmadan daha az invaziv bir tedavi seçeneği sunar.
- Ağrıyı azaltma: Böbrek taşları veya tıkanıklıklar nedeniyle oluşan şiddetli ağrılar, perkütan nefrostomi kateteriyle düzeltilerek hastanın ağrı düzeyini azaltabilir.
- İyileşme sürecini hızlandırma: Perkütan nefrostomi kateteri, açık cerrahi işlemlere kıyasla daha az invazivdir ve hastanın iyileşme sürecini hızlandırabilir. Hastalar genellikle daha kısa sürede hastaneden taburcu olabilirler.

**4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler:**

Perkütan nefrostomi kateteri yerleştirilmesinin uygulanmaması durumunda, bazı durumlarda olumsuz sonuçlarla karşılaşılabilir. Ancak her hastanın durumu farklı olduğundan, sonuçlar kişiden kişiye değişebilir. Perkütan nefrostomi kateteri yerleştirilmemesi durumunda olası bazı sonuçlar şunlardır:

- İdrar yolu tıkanıklığı: Böbrekteki büyük taşlar, tümörler veya diğer nedenlerle idrar yolu tıkanıklığı oluşabilir. Bu tıkanıklık, böbreklerde baskıya ve hasara neden olabilir.
- Böbrek hasarı: İdrar yolu tıkanıklığı veya böbrekteki diğer problemler, böbreklerde hasara ve işlev bozukluğuna yol açabilir.
- Şiddetli ağrı: Böbrek taşları veya tıkanıklıklar nedeniyle oluşan şiddetli ağrılar, hastanın yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir.
- İdrar yolu enfeksiyonları: Tıkanıklıklar veya böbrekteki sorunlar, idrarın normal akışını engelleyebilir ve idrar yolu enfeksiyonlarının riskini artırabilir.

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

) Onam Alan **Hekim:**  
Kaşe, imzası:



- Sepsis: Uzun süreli veya tedavi edilmeyen idrar yolu tıkanıklıkları ve enfeksiyonları, ciddi bir enfeksiyon olan sepsise yol açabilir.
- Böbrek yetmezliği: İlerleyen böbrek hasarı veya tıkanıklıklar, böbrek yetmezliği gelişmesine neden olabilir. Böbrek yetmezliği, ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir ve hayatı tehdit edebilir.

**5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri:** Uygun vakalarda endoskopik olarak üreter kateteri takılması veya double j stent yerleştirilmesi denenebilir. Diğer bir alternatif nefrostominin açık cerrahi girişimle konulmasıdır (anestezi ve cerrahiye ait riskler vardır).

#### **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.

##### *Bu ameliyatın riskleri:*

- Böbrek damarlarında veya böbreğe giriş yolu üzerindeki damarsal yapılarda yaralanma sonucu cerrahi girişim ya da kan verilmesini gerektiren kanama oluşabilir. Kanamaya bağlı şok durumu ve nadiren ölüm olabilir.
- Uygulama sırasında (iğne ya da kateter girişi sırasında) böbreklere yakınlığı nedeni ile nadiren barsaklar, dalak, karaciğer, safra kesesi yaralanması oluşabilir ve cerrahi girişim gerekebilir.
- İdrar tüpün etrafında idrar sızıntısı olabilir ve sık pansuman gereği olabilir.
- Kateter yerinden çıkar ya da idrar çıkışı sağlanamaz ise kateter revizyonu veya yeniden yerleştirme işlemi gerekebilir.
- İdrar yolu enfeksiyonu gelişebilir ve yatarak damardan ilaç tedavisi yapılmasına gerek olabilir.
- İdrar yolu enfeksiyonuna ya da girişime bağlı karın boşluğunda abse gelişebilir, antibiyotik tedavisi ve/veya ek cerrahi girişime gerek duyulabilir.
- Kateter alındıktan sonra kateter yerinden idrar sızıntısı olabilir.

#### **7-Tıbbi Müdahalenin - Girişimin Kim Tarafından, Nerede, Ne Şekilde ve Nasıl Yapılacağı ile Tahmini**

**Süresi:** Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede, serviste veya poliklinikte yapılacaktır. ~30 dakika sürecektir. Bu işlem genel/bölgesel anestezi altında yapılmaktadır. Bu işlemde, ciltten içeri ilerleyerek böbreğin idrar toplayan boşluklarına kateter yerleştirilir.

**8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** İşlem öncesinde bağırsak temizliği yapılabilir. Bu temizlik esnasında lavmanlar 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 azaltmak 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:**

- İşlem günü saat: 00:00'dan itibaren katı ve sıvı gıdalar alınmaması gerekmektedir. Katı ve sıvı gıdalar alınırsa veya sigara içilirse anestezi verilemeyebilir ve işleminiz 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.
- İşlem öncesi gece ve işlemin sabahında hekiminizce önerilen şekilde bağırsak temizliği yapmalısınız.

#### **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.
- 1 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.
- Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalı, size önerilen zamanlarda düzenli poliklinik kontrollerine gelmelisiniz.
- Normal yoldan idrar akışının sağlanmasına kadar nefrostomi kateterin çıkmaması için azami dikkat etmelisiniz. 3 günde bir pansumanın yaptırılması katetere bağlı enfeksiyon riskini azaltacaktır. Pansuman yapılmazsa yara yerinizde enfeksiyonlar gelişebilir. Nefrostomi kateterinin 3-4 haftada bir değiştirilmesi gerekecektir.

**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: