



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: Laparoskopik Sakrokolpopeksi Ameliyatı

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

Hastalığımız, rahim, idrar torbası ve kalın bağırsağın son kısmı ya da rahim alındıktan sonra vajenin (hazne) üst kısmının hazneden dışarı sarkmasıdır. Bu sorun, organları yerinde tutan bağlarda gelişen gevşeme sonucu ortaya çıkmaktadır. Laparoskopik sakrokolpopeksi, pelvik organ sarkması (prolapsus) tedavisinde kullanılan bir cerrahi prosedürdür. Sakrokolpopeksi, uterusun (rahim) ve/veya vajinanın sarkmasını düzeltmek için yapılan bir ameliyat türüdür. Laparoskopik yöntemle yapıldığında, minimal invaziv bir yaklaşım kullanılır ve karın bölgesine küçük kesiler açılır. Laparoskopik cerrahi, açık cerrahiye kıyasla daha az invazif olduğu için hastalar için daha hızlı iyileşme süreci ve daha az ağrı ile ilişkilendirilir.

Laparoskopik sakrokolpopeksi ameliyatında, hastanın pelvik organlarının sarktığı bölgeye destek sağlamak için sentetik bir mesh (file) kullanılır. Bu mesh, pelvik organları yerlerine sabitlemek ve sarkmanın düzeltilmesini sağlamak için kullanılır. Laparoskopik yaklaşımda, bir kamera ve özel cerrahi aletler kullanılarak ameliyat gerçekleştirilir. Ameliyat sırasında, mesh pelvik yapılar ve sakrum adı verilen kuyruk sokumunun bir kemiğine (sakrum) tutturulur.

3-İşlemden Beklenen Faydalar: Amaç, cerrahi sonrası sarkmanın giderilmesidir. Ameliyatın başarı şansı % 80-90 civarındadır. Laparoskopik sakrokolpopeksi ameliyatı, uterus veya vajina sarkmasının düzeltilmesinde etkili bir yöntemdir. Bu ameliyatın faydaları şunlar olabilir:

- Pelvik Organların Desteklenmesi: Ameliyat, uterus ve/veya vajinanın sarkmasını düzelterek pelvik organların yerine sabitlenmesini sağlar.
- Sarkma Semptomlarının Giderilmesi: Pelvik organ sarkmasına bağlı olarak ortaya çıkan semptomlar, laparoskopik sakrokolpopeksi ile düzeltilebilir. Bu semptomlar arasında vajinal sarkma, idrar kaçırma, cinsel ilişki sırasında ağrı ve rahatsızlık yer alabilir.
- Minimal İnvaziv Yaklaşım: Laparoskopik cerrahi, daha küçük kesilerle yapıldığı için hastalarda daha az ağrı, daha az kanama ve daha hızlı iyileşme süreci sağlar.
- Uzun Süreli Etki: Sakrokolpopeksi ameliyatının etkileri uzun süreli olabilir ve pelvik organ sarkmasının tekrarlamasını önleyebilir.

4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler: Rahim ya da diğer organlar sarkmaya devam eder. Hayat kaliteniz ve cinsel yaşantınız olumsuz etkilenecektir. Özellikle idrar kesesinin sarktığı durumlarda idrar akışı engellenebilir. Uzun süren kabızlık ve rahim de yaralar görülebilir.

5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri: Laparoskopik cerrahi robot yardımıyla da uygulanabilir. Alternatif olarak bu ameliyat açık cerrahi ile de gerçekleştirilebilir. Bu operasyon da göbek deliğinin 1-2 cm üzerinden karın altına doğru uzanan yaklaşık ~15 cm'lik bir kesi yapılır. Ameliyat sonrası ağrı ve hastanede kalış süresi açık yöntem de daha fazladır. Sarkan organa ve sarkma derecesine göre değişmekle birlikte vajenden (hazne) ya da karından gerçekleştirilebilecek, sentetik meş (yama) materyallerinin kullanıldığı ya da kullanılmadığı diğer yöntemler de

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

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



mevcuttur. Genel olarak sakrokolpopeksinin başarısı bu yöntemlerden daha fazladır. Diğer alternatifler hazne içerisine plastik araçlar yerleştirilmesi, haznenin dikilerek kapatılmasını içerir.

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:

- Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir.
- Operasyon sonrası dönemde genel ağrı ya da cinsel ilişkiyle ilişkili ağrı olabilir (% 2-3).
- Ameliyatta yerleştirilen meş (yama) materyali vajenden (hazne) çıkabilir.
- Karın içinde gizli kanama olabilir. Bu durum da sıvı tedavisi veya ek cerrahi girişim gerekebilir (% 2).
- Karın için de cerahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları olabilir. Bu durumda ek cerrahi ile boşaltılması veya antibiyotik tedavisi gerekebilir (% 2).
- Barsak içeriğinin kaçığına neden olan barsak yaralanması olabilir. Bu durum da ek cerrahi girişim gerekebilir (% 1-2).
- Ameliyat sonrası % 5 bağırsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir. Bağırsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durum da ek tedavi ihtiyacı doğacaktır.
- Ameliyat sonrası bağırsaklar arasında % 1 ihtimalle yapışıklıklar gelişebilir. Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda ilave cerrahi tedavi gerekebilir.
- Mesane (idrar kesesi) ve üreter (idrar kesesi ve böbrekler arasındaki kanal) yaralanması görülebilir.
- Ameliyat sonrasında idrar kaçırma şikâyeti görülebilir.
- Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarıklık veya ağrılı olabilir.
- Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir.
- Ameliyat sırasında % 8 ihtimalle çalışma sahasının oluşturulması için kullanılan karbondioksit gazı emilmesi ve cilt altında, akciğerlerde ve bağırsaklarda birikmesi riski vardır. Uygun tedavilerle düzeltilebilir bir durumdur.

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

Süresi: Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~180 dakika (ek cerrahiler gerekemeyecek ise) sürecek bu işlem genel anestezi altında yapılmaktadır. İdrar kesesinin, bağırsakların ya da rahim alındıktan sonra haznenin üst kısmının sarkması nedeniyle yapılır. Operasyon alt karında 1 cm'lik 4-5 kesiden yerleştirilen özel ekipman (trokar) kullanılarak gerçekleştirilir. Operasyonda sentetik meş (yama) materyali vajen (hazne) ve kuyruk kemiği arasına asılır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter (sonda) ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Ameliyat 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 damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında antibiyotikler damardan tedavi şeklinde kullanılabilir. Bu ilaçların alerjik reaksiyona yol açma gibi riskleri mevcuttur. Bunların da mide bağırsak sorunlarına ve alerjik reaksiyonlara yol açma gibi riskleri bulunmaktadır.

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.
- 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.
- 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.
- Taburculuk sonrası ağır sportif faaliyetlerden belli bir süre uzak kalınması, kabız kalınmaması, yara yeri bakımının düzenli yapılması, damar tıkanıklıklarının önüne geçmek için düzenli hafif yürüyüşler yapılması önerilir.

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 girişimin/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: