



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
Bursa Ali Osman Sönmez  
Devlet Hastanesi

**SİSTOSKOPI, SİSTOSKOPI EŞLİĞİNDE BİYOPSİ,  
ÜRETERAL STENT YERLEŞTİRİLMESİ-ÇIKARILMASI, RGP  
AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU**

KOD NO: ÜR.RB.53

YAYIN TARİHİ: 1.4.2024

REVİZYON NO: 0

REVİZYON TARİHİ: ---

SAYFA NO / SAYFA SAYISI: 1 / 4

**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:** Sistoskopi, sistoskopi eşliğinde biyopsi, üreteral stent yerleştirilmesi-çıkartılması, RGP (Retrograd pyelografi)

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

Sistoskopi, özel aletler (fleksible veya rijid) yardımı ile dış idrar deliğinden endoskopik (kapalı yöntem) olarak girilerek idrar yollarının görülmesini veya tedavi edilmesini sağlayan bir yöntemdir. Sistoskopi ile mesanenin iç yüzeyini, prostatın idrar yolu ile ilişkisini, idrarı dışarı taşıyan tüp olarak da adlandırılan üretranın incelenmesini sağlayan bir prosedürdür. Mesaneyi, prostatı ve üretrayı etkileyen durumları teşhis, takip ve tedavi etmek için uygulanmaktadır. Sistoskopi işlemi esnasında görülen tümör oluşumlarından aynı seansta biyopsi alınıp patolojik incelemeye gönderilebilir.

Üriner sistem taş cerrahisi, vücut dışı şok dalgalarıyla taş kırma (ESWL), genitoüriner sistem travmaları, böbrek nakli, gebeliğe bağlı böbrek toplayıcı sistemin genişlemesi gibi durumlarda idrar akımının devamlılığının sağlanması amacıyla böbrek ve mesane arasındaki bağlantıyı sağlan ince kanala double j stent yerleştirilmesi yapılmaktadır. Bu sayede böbrekte oluşan idrar bir engele takılmadan idrar torbasına kadar ilerler. Her stentin insan vücudunda kalabileceği bir süre vardır. Bu süre bitmeden takıldığı yöntem gibi kapalı yöntemle çekilmesi gerekir.

Retrograd pyelografi (RGP) ise kapalı yöntem ile mesaneden üreter içine konulan bir kateterden verilen kontrast madde ile yapılan röntgen ile görüntüleme işlemidir. Böbrek travmaları ile bazı operasyonlardan önce üreterleri ve donörün böbreklerinin değerlendirilmesinde yararlanan bir tetkiktir.

**3-İşlemden Beklenen Faydalar:** İdrar kanalınızda (üretra) ve idrar torbanızda kanama, işeme şikâyetleri ve idrar kaçırmaya neden olan herhangi bir problem olup olmadığını ortaya konulabilir. Sistoskopi ile ayrıca böbrekle mesane arasındaki idrar kanalınızda (üreter) kanama, tıkanıklık gibi şikâyetlere neden olan hastalıkların aydınlatılması için üretere kateter konabilir, buradan kontrast madde (röntgende organların daha belirgin görülmesini sağlayan ilaç) ile röntgen çekilerek görüntüleme yapılabilir. Ayrıca, tedavi amaçlı (böbrekle mesane arasında idrar akımını engelleyen bir hastalık varlığında idrar akımının devamını sağlamak amacıyla) üreter stenti (double j stent) yerleştirilebilir veya daha önceden yerleştirilen stent çıkarılabilir.

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

Sıkıntıya neden olan hastalığın tümör olması durumunda tedavi gecikerek hastalık ilerleyebilir ve tüm vücuda yayılabilir. Üreterlerde hastalık olması halinde o taraf idrar akımının azalması veya tamamen tıkanması ve sonuçta o taraf böbreğin fonksiyonlarını yitirmesi, tümör varlığında tümörün tüm vücuda yayılması görülebilir. Daha önceden yerleştirilen kateterlerin vücutta uzun süre kalması nedeniyle sık idrar yolu enfeksiyonu, kanama, işeme problemleri ve kateterin taşlaşarak idrar akımını tıkaması, böbreklerde fonksiyon kaybı gelişebilir. Uzun süre kalan kateterlerin açık cerrahi ile çıkarılması gerekebilir.

**5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı**

**Üzerindeki Muhtemel Etkileri:** Sistoskopi görüntüleme ve tanı amaçlı yapıldığında genellikle diğer radyolojik ve laboratuvar tetkikleri yapılmış ve bu tetkikler yetersiz kalmıştır. Bu nedenle alternatifleri yoktur.

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

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



### **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:*

- Nadiren üretra (idrarın mesaneden dışarı akmasını sağlayan kanal) hasarı, idrar sızıntısına neden olabilecek yalancı bir kanal veya daha uzun dönemde idrar akımını etkileyebilen darlık oluşabilir (<% 0,2).
- Mesane delinebilir ve ek cerrahi tedavi gerektirebilir (<% 1).
- İdrar rengini koyulaştıran ve bazen idrar akımına engel olabilecek kanama oluşabilir. Ek girişime ihtiyaç gerekebilir.
- İşlemden sonra yanma ve sızlama olabilir. Genellikle geçicidir (~% 50).
- Hastalara üreter kateteri yerleştirilirken (sonda) üreterlerde zedeleme, kanama, idrar kaçışı gelişebilir ve bunun tamiri için ek cerrahi müdahaleye ihtiyaç duyulabilir.
- Hastalara üreter kateteri takılırken üreterlerde zedeleme gelişmesi durumunda uzun dönemde üreter darlıkları gelişebilir ve ek tedavi ihtiyacı olabilir.
- Gebelikteki böbrek genişlemesine bağlı stent yerleştirilmesi esnasında veya sonrasında erken doğum tetiklenebilir veya çok düşük bir ihtimal de olsa düşük ihtimali olabilir.
- Mesane çıkımında idrar akımına engel olabilecek ödem oluşabilir. Ödem çözülene kadar idrar akımını sağlayacak tüp (üretral kateter, sonda) yerleştirilebilir. (Çok nadir)
- İdrar yolu enfeksiyonu gelişebilir veya mevcut bir enfeksiyon böbreklere kadar çıkabilir. Enfeksiyon kan dolaşımına karışabilir (bakteriyemi) ve tansiyon düşüklüğü, nabız artışı, ateş yüksekliği, solunum sıkıntısı gibi bulguların eşlik ettiği septisemi tablosu meydana gelebilir. Bu durumun antibiyotikle tedavisi gerekebilir ve hasta yatırılarak tedaviye ihtiyaç duyulabilir. (Çok nadir)
- Hastalara double j stent yerleştirildiyse katetere bağlı kanama, sık idrara gitme, idrar yaparken yanma, vücut hareketleri iler stenti hissetme, idrar kaçırma gibi şikâyetler gelişebilir ve kateterin çekilmesini gerektirebilir (% 12).
- Gebelik kaybı, erken doğum ve erken doğuma bağlı bebekte istenmeyen sağlık durumları görülebilir.

#### *Ortaya çıkabilecek yan etkiler:*

- Sık görülebilen yan etkiler: İdrarda yanma, sık idrar yapma.
- Nadir görülebilen yan etkiler: İdrardan kan gelmesi, idrar kanalında yaralanma.
- Çok nadir görülebilen yan etkiler: İdrar torbasının delinmesi.

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

**Süresi:** Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~10 dakika (ek cerrahiler gerekemeyecek ise) sürecek bu işlem genel, spinal (belden aşağı) veya lokal (özellikle gebelerde) anestezi altında yapılmaktadır. Üretra (idrarın geldiği son kanal) ve mesane optik, teleskop benzeri bir alet kullanılarak görüntülenir. Sistoskopi görüntüleme amaçlı yapılabileceği gibi işlem sırasında şüpheli bir lezyon saptanırsa hastalardan biyopsi alınabilir. Sistoskopi ile hastalara üreter (mesane ile böbrek arasındaki idrar kanalı) kateterleri takılabilir veya daha önceden cerrahi bir işlem sırasında yerleştirilmiş kateterler veya stentler çıkarılabilir. Takılan üreter kateterlerinden opak madde verilerek röntgen ile üreterler ve böbrek görüntülenebilir.

**8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** 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 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 ilaçlarınızı 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.
- 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.
- Bol sıvı almanız önerilir. Size önerilen ilaç tedavisi ve kontrol önerilerine uyunuz.
- Ciddi derecede kanamanız olursa acile başvurmanız gerekir.
- Üreter kateteri, double j stent uygulaması yapıldıysa bu kateterin çıkarılacağı zamanı doktorunuza sorunuz ve çıkarılma randevusu alınız. Genellikle stentler en çok 3 ay vücut içinde kalabilir.

**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:



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
Bursa Ali Osman Sönmez  
Devlet Hastanesi

**SİSTOSKOPI, SİSTOSKOPI EŞLİĞİNDE BİYOPSİ,  
ÜRETERAL STENT YERLEŞTİRİLMESİ-ÇIKARILMASI, RGP  
AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU**

KOD NO: ÜR.RB.53

YAYIN TARİHİ: 1.4.2024

REVİZYON NO: 0

REVİZYON TARİHİ: ---

SAYFA NO / SAYFA SAYISI: 4 / 4

**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 kullanılabilceği 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: