



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: Transplantasyon (Böbrek Nakli) Ameliyatı

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

Böbrek yetmezliği; böbreklerin çeşitli nedenlerle tekrar düzelemeyecek şekilde bozulması ve görevlerini yapamamasına bağlı olarak; vücutta su, üre, kreatinin, ürik asit ve diğer zehirli maddelerin birikmesi sonucunda ortaya çıkan bir hastalıktır. Hastalar vücutlarında su birikmesi sonucunda tansiyon yüksekliği, nefes darlığı gibi şikayetlerle veya üre ve diğer zehirli maddelerin yol açtığı bulantı, kusma, karın ağrısı, halsizlik, güçsüzlük, iştahsızlık gibi şikayetlerle ya da potasyum yüksekliği sonucunda kalbin durması riski gibi durumlarla diyaliz ve böbrek nakli (transplantasyon) gibi tedavilere ihtiyaç duyar

Böbrek nakli (transplantasyon) son dönem böbrek yetmezliği olan hastaların bedenine, bu fonksiyonları yapabilecek sağlam bir organın yerleştirilmesidir. Böbrek nakli (transplantasyon) için gerekli olan sağlıklı organ kadavradan ya da canlı vericilerden sağlanır. Ülkemizde daha çok canlı vericilerden temin edilen böbreklerle nakiller gerçekleştirilmektedir. Canlı vericiden temin edilen böbreklerle yapılan nakillerin sonuçları, kadavradan alınan böbreklerle yapılanlara göre daha iyidir.

3-İşlemden Beklenen Faydalar: Son dönem böbrek yetmezliği olan kişiler tedavi edilmezlerse yaşamları mümkün değildir. Bu hastalar için diyaliz ve böbrek nakli (transplantasyon) olmak üzere iki tedavi alternatifi vardır. Bu tedavi alternatiflerinin seçimine hekim, hasta ve ailesi görüşerek karar vermelidir. Diyaliz hastayı yaşatan bir tedavi yöntemidir. Fakat hiçbir makine doğal organın yapmış olduğu bütün fonksiyonları yerine getiremez. Bu nedenle böbrek nakli (transplantasyon) hem hastanın yaşama süresi, hem yaşadığı hayatın kalitesi itibarıyla çok büyük üstünlüklere sahiptir. Hastalar, başta yiyecek içecek olmak üzere yaşamını sınırlayan kısıtlamalardan kurtularak, serbestçe beslenen sağlıklı kişiler olarak hayatlarını sürdürürler. Çalışma ve sosyal hayatı normale döner. Diyaliz için tedavi merkezlerinde geçirdikleri uzun süreleri artık kendilerine ayırma fırsatını elde etmiş olurlar. Daha uzun süre yaşarlar. Böbrek nakli (transplantasyon) harcamalarının diyalize göre çok daha az olduğunu vurgulamak gerekir. Mümkün ise hastalara fistül açılmadan, diyalize başlamadan çok kısa sürede hazırlıklarının tamamlanması ve ameliyatının yapılması en iyisidir.

4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler: Böbrek nakli olmazsa, böbrek yetmezliği olan bir kişinin durumu kötüleşebilir. Böbrekler, vücuttaki atık maddeleri ve fazla suyu süzen ve idrar olarak dışarı atan önemli bir organdır. Böbrek yetmezliği durumunda ise böbrekler yeterince işlev göremez ve vücutta toksik maddeler birikebilir. Böbrek yetmezliği tedavi edilmeyen kişilerde komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Bunlar arasında vücutta artan toksik maddeler, elektrolit dengesizlikleri, anemi (kansızlık), yorgunluk, ödem (şişme), yüksek tansiyon, kemik problemleri ve kalp sorunları yer alabilir.

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: Böbrek nakli yapılamayan durumlarda, diyaliz gibi tedaviler kullanılarak böbrek fonksiyonlarının desteklenmesi ve komplikasyonların önlenmesi amaçlanır.

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.

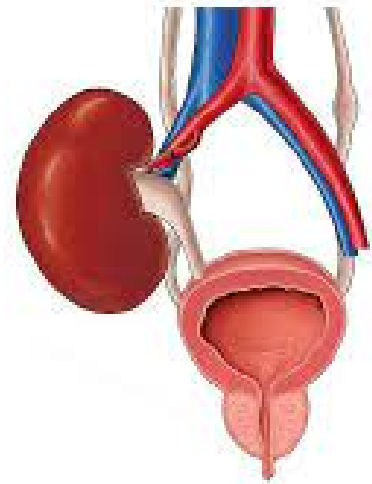
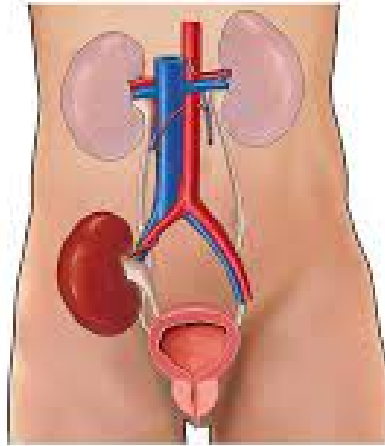
Bu ameliyatın riskleri:

- Hastaya kan verilmesini gerektirebilecek kanama (<% 1) olabilir.
- Böbreğin yerleştirildiği alanda ameliyattan sonra geç kanamalar olabilir. Bu idrarda kanama ve idrar akımının tıkanıklığa uğramasına yol açabilir, ek açık veya kapalı girişimlere ihtiyaç duyulabilir (% 2-10).
- Yara enfeksiyonu gelişebilir, yara açılması, açık yara pansumanı ve tekrar kapatılması için ek müdahale gerekebilir.
- İdrar yollarında idrar kaçağı olabilir. Tedavisi için ek girişim veya yeniden operasyon gerekebilir. Yatış süresi uzayabilir (% 1-5).
- İdrar kanalı ve mesane arasında darlık gelişebilir, pıhtı oluşup tıkanma yapabilir. Bunun için ek girişim veya yeni bir operasyon gerekebilir (<% 1).
- Ameliyatta büyük damarların bir kısmının böbrek için kullanılması sonucu penise giden kan akımında azalma olabilir. Penisin sertleşmesinde zorluk gelişebilir (<% 1).
- Ameliyat sonrası ağızlaştırılan damarlar içinde pıhtı oluşabilir. İlaç tedavisi veya ek girişimlere ihtiyaç duyulabilir (% 2-10).
- Ameliyat sırasında bağırsaklarda yaralanma ve bu yaralanmanın onarılması için ek cerrahi müdahale gerekebilir. Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı kolostomi (bağırsağın karın ön kısmına ağızlaştırılması) gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.
- Şişman insanlarda ve sigara içenlerde yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.

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

Süresi: Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~360 dakika sürecek bu işlem genel (sıklıkla) veya epidural (belgen aşağı) anestezi altında yapılmaktadır. Alt karında 15-20 cm'lik bir kesi ile çalışılır. Kasık bölgedeki büyük damarlar serbestlenerek böbreğin yerleştirileceği alan hazırlanır. Vericiden alınan böbrek gerekli işlemlerden geçirildikten sonra hazırlanan damarlar alıcının damarlarına ağızlaştırılarak nakil gerçekleştirilir. Böbreğin idrar kanalı alıcının idrar kesesine ağızlaştırılır.

Operasyon başlangıcında boyun bölgesindeki bir büyük damara kateter (damar yolu) yerleştirilir. Ameliyat sırasında ve sonrasında hastanın takibi için bu kateterler kullanılır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter (sonda) ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren (vücut içinde kalan doku artıklarını ya da oluşan sıvıları ya da bir yaranın yangısını dışarı atmak için kullanılan bükülgen tüp) yerleştirilir.



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

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



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 makattan (küçük çocuklarda), damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

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 alınır 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 vasiinin 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, yakınlarımla 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: