



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: Ürinomektomi Ameliyatı

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

Ürinoma, idrarın normal yerine dışarıya sızdığı veya biriktiği bir durumdur. Bu durum, genellikle üriner sistemde meydana gelen bir sorun sonucunda ortaya çıkar. Muhtemel sebepler arasında şunlar bulunabilir:

- Üreter veya Böbrek Yaralanması: Travma, cerrahi girişimler veya üriner sistemdeki diğer nedenlerle böbrek veya üreterlerde hasar meydana gelirse, idrar normal yoldan atılamaz ve ürinoma oluşabilir.
- Üriner Sistem Tümörleri: Böbrek, üreter, mesane veya üretra gibi üriner sistem organlarında tümörler oluşabilir. Bu tümörler idrar akışını engelleyebilir veya üriner sistemi hasarlayarak ürinoma gelişmesine neden olabilir.
- Üriner Sistem Enfeksiyonları: İdrar yolu enfeksiyonları, özellikle üst üriner sistem enfeksiyonları, idrar akışını engelleyebilir veya üriner sistemde iltihaplanmaya neden olabilir. Bu durumda, idrar normal akışını takip etmeyerek ürinoma oluşabilir.
- Üriner Taşlar: Üriner sistemde oluşan taşlar, idrar akışını engelleyebilir veya üriner sistemde hasara yol açarak ürinoma oluşumuna neden olabilir.
- Üriner Sistem Cerrahisi: Üriner sistem cerrahisi sırasında veya sonrasında, anastomoz sızıntısı, üreter yaralanması veya diğer komplikasyonlar nedeniyle ürinoma oluşabilir.
- Konjenital Anomaliler: Doğuştan gelen üriner sistem anomalileri, idrarın normal akışını engelleyebilir veya birikmesine neden olarak ürinoma gelişimine katkıda bulunabilir.
- İdrar Yolu Tıkanıklıkları: İdrar yolunda tıkanıklık veya darlık oluşması, idrarın normal akışını engelleyerek ürinoma oluşumuna yol açabilir.

3-İşlemden Beklenen Faydalar: Ürinomektomi, ürinoma adı verilen anormal idrar birikimini çıkarmak için yapılan bir cerrahi işlemdir. Bu işlemden beklenen faydalar şunlardır:

- Semptomların Giderilmesi: Ürinoma, idrar birikimine bağlı olarak ağrı, şişlik, idrar tutamama, idrar akışında zorluk gibi semptomlara neden olabilir. Ürinomektomi, bu semptomları hafifletir ve idrar birikimini ortadan kaldırarak rahatlama sağlar.
- Enfeksiyon Kontrolü: Ürinoma, idrar birikimi nedeniyle enfeksiyon riskini artırabilir. Ürinomektomi, bu birikimi ortadan kaldırarak enfeksiyon riskini azaltır ve mevcut enfeksiyonun tedavisine yardımcı olur.
- Komplikasyonların Önlenmesi: Ürinoma, idrarın normal akışının engellenmesi veya birikmesi sonucu oluşabilir. Bu durum, böbreklerde hasar, üriner sistemde tıkanıklık, üriner sistem enfeksiyonları gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Ürinomektomi, bu komplikasyonların önlenmesine yardımcı olur ve üriner sistemin normal fonksiyonlarını geri kazandırır.
- İdrar Akışının Düzeltilmesi: Ürinoma, idrar akışının normal yolunu değiştirebilir veya engelleyebilir. Ürinomektomi, idrar akışını düzelterek normal idrar çıkışını sağlar.
- Organ ve Dokuların Korunması: Ürinoma, üriner sistemdeki organlara ve dokulara baskı yaparak hasara neden olabilir. Ürinomektomi, bu baskıyı ortadan kaldırır ve organların ve dokuların korunmasına yardımcı olur.

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

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler: İşlemin uygulanmaması durumunda çeşitli sonuçlar ortaya çıkabilir:

1. Semptomların Devam Etmesi: Ürinoma, idrar birikimi nedeniyle ağrı, şişlik, idrar tutamama gibi semptomlara yol açar. Ürinomektomi yapılmazsa, bu semptomlar devam edebilir ve hastanın yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir.
2. Enfeksiyon Riski: Ürinoma, idrar birikimi nedeniyle enfeksiyon riskini artırır. İşlem uygulanmazsa, idrar birikimi devam eder ve enfeksiyon riski yüksek kalır. Bu durum, idrar yolu enfeksiyonlarına ve daha ciddi komplikasyonlara yol açabilir.
3. Komplikasyonların Gelişmesi: Ürinoma, idrarın normal akışının engellenmesi veya birikmesi sonucu oluşur. Bu durum, böbreklerde hasar, üriner sistemde tıkanıklık, üriner sistem enfeksiyonları gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Ürinomektomi yapılmaması durumunda bu komplikasyonlar ilerleyebilir ve daha ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir.
4. Organ ve Dokuların Hasarı: Ürinoma, üriner sistemdeki organlara ve dokulara baskı yaparak hasara neden olabilir. İşlem yapılmadığında bu baskı devam eder ve organların ve dokuların hasarı artabilir.

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

Üzerindeki Muhtemel Etkileri: Ürinoma durumu hafifse ve semptomlar kontrol altına alınabiliyorsa, konservatif tedavi yöntemleri tercih edilebilir. Bu tedavi yaklaşımı, idrar birikimini azaltmaya yönelik ilaç tedavisi, idrar drenajını sağlamaya yönelik kateterizasyon veya perkütan drenaj (ciltten iğne ile girip boşaltma) gibi yöntemleri içerebilir. Bu tedavi seçeneği, bazı durumlarda ürinoma problemini çözebilir. Endoskopik girişimler ise bazen açık cerrahi müdahaleye alternatif olabilir. Bu girişimler, üriner sistemdeki darlıkları açmak, tıkanıklıkları gidermek veya idrar akışını düzeltmek amacıyla yapılan minimal invaziv (girişimsel) prosedürlerdir. Örnek olarak, üreteral stent yerleştirme veya endoskopik üreterotomi (üreterdeki darlığın kesilerek açılması) gibi yöntemler kullanılabilir.

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:

- Hastaya kan verilmesini gerektirebilecek kanama olabilir.
- Ameliyat sırasında bağırsaklarda yaralanma olabilir. Bu yaralanmanın onarılması için daha fazla cerrahi müdahale gereksinimi doğabilir. Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı kolostomi (bağırsağın cilde ağızlaştırılması) gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.
- Ameliyat sonrası bağırsaklarda tıkanıklık oluşabilir ve ikinci bir operasyon gerekebilir.
- Ameliyat sonrası yara enfeksiyonu oluşabilir (% 1), ayrıca yarada açılma olabilir ve tekrar yaranın kapatılması için operasyon ve bu operasyonda greft (yama) kullanılması gerekebilir.
- İdrar yollarında ya da ameliyat yerinde enfeksiyon olabilir, antibiyotik ile tedavi edilir.
- Kilo fazlası olan veya sigara içen kişilerde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs (pıhtılaşma) açısından risk artmıştır.
- Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.
- Nadir durumlarda, operasyon sonrasında idrar yolu veya diğer organlar arasında anormal bir bağlantı olan fistül oluşabilir. Ayrıca, idrar yolu enfeksiyonları da gelişebilir.
- Nadir durumlarda, ürinomektomi işlemi sırasında veya sonrasında böbrek hasarı oluşabilir. Bu durum, geçici veya kalıcı diyaliz ihtiyacına sebep olabilir.

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

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



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. Operasyon için uygun bir cerrahi kesi yapılır. Bu kesi genellikle idrar birikiminin olduğu bölgeye yakın bir yerde yapılır. Cerrahi kesi yapıldıktan sonra, ürinoma boşaltılır. Bu, idrar birikiminin tahliye edilmesini sağlar. Ürinoma nedeniyle üreter veya üretra hasarı olup olmadığını değerlendirmek için üreter incelenir. Hasarlı bölgeler onarılır ve idrarın normal akışının sağlanması için uygun bir drenaj (boşaltım) sistemi kurulur. Üreterin tam boşaldığından emin olmak için bir ucu böbrekte ve diğer ucu mesanede olan double-j stent üreter içine yerleştirilebilir. Bu, idrarın normal yolla vücuttan çıkmasını sağlar. 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. Operasyon tamamlandıktan sonra cerrahi kesi kapatılır.

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 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), intramusküler (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.
- Operasyonda üreter içerisine Double J stent yerleştirilmiş ise 3-6 hafta sonra bunun çekilmesi için kontrole gelmelisiniz.

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

ÜRİNOMEKTOMİ
AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

KOD NO: ÜR.RB.78

YAYIN TARİHİ: 1.4.2024

REVİZYON NO: 0

REVİZYON TARİHİ: ---

SAYFA NO / SAYFA SAYISI: 4 / 5

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: