



MESANE AUGMENTASYONU AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/215	10.10.2019	-	-	Sayfa 1 / 4

Hastanın Barkodu:

Sayın hastamız, lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz. Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Bu açıklamaların amacı sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilgilendirmek ve bu sürece sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Tanısal girişimlerin, tıbbi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir. Okuma - yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz.

Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz. İsteddiğiniz zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır. Ancak, yasal açıdan bu hakkınız "tıbbi yönden bir sakınca bulunmaması" şartına bağlıdır. Bu durum gerçekleştiğinde, "Hasta bilgilendirme ve rıza belgesini geri çekme tutanağı" düzenlenerek bu belgenin arkasına eklenecektir.

İşlem hakkında genel bilgi: ameliyat öncesinde bağırsak temizliği yapılır. Bu temizlik esnasında lavmanlar ve antibiyotik kullanılacaktır. Ameliyat genel anestezi altında yapılır. Pubis kemiği üstünden başlayarak göbek üstü seviyeye kadar uzanan orta hattan yapılan bir kesiyle karın içine ulaşılır. Mesane etraf dokulardan serbestlendikten sonra önden arkaya doğru kesilerek açılır. Bağırsaklardan, en sık ileumdan (ince bağırsak), alınan 15-20 cm.lik bir parça kendi üstüne kesilip dikilerek bir kapşon haline getirilip açılmış olan mesaneye yama yapılır. Hasta uygun hasta ise idrarını normal yoldan istemli olarak veya belli aralıklarla kendine sonda takarak boşaltır.

Eğer, ameliyat öncesi yapılmasına karar verilmiş ve cerrahi olarak uygunsa appendiks adlı kalın bağırsağın başlangıcındaki bağırsak kısmı idrarı geri kaçırmayacak bir teknikte bir ucu mesaneye bir ucu cilde ağızlaştırılarak kateterize edilebilir bir ağız oluşturulur. Ameliyat sonunda hastanın dış idrar yolundan ve cilde ağızlaştırılan appendiks kısmından sondalar ve ameliyat bölgesinde biriken vücut sıvılarını tahliye etmek amaçlı bir dren kateteri yerleştirilir.

İşleminin riskleri ve komplikasyonları:

Anestezi: Anestezi hakkında herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezi uzmanımız ile konuşabilirsiniz.

Bir ameliyatın genel riskleri (genel anestezi için):

- 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.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



MESANE AUGMENTASYONU AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/215	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 4

Bu ameliyatın riskleri:

- %4-8 kan trasfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir
- %5'in altında ameliyat esnasında ince veya kalın bağırsak travması olabilir ve ek cerrahi işleme gerek duyulabilir.
- Ameliyat sonrası dönemde uzun süren idrar drenajı olabilir.
- Ameliyat sonrası erken dönemde bağırsak hareketleri geç geri dönebilir veya tıkanıklık olabilir.
- Ameliyat sonrası dönemde %2 bağırsak anastomozu hattından kaçak olabilir.
- Ameliyat sonrası uzun dönemde idrar kaçırma (dış idrar yolundan veya cilde ağızlaştırılan kısımdan) olabilir.
- Ameliyat sonrası uzun dönemde %8-40 mesanede taş oluşabilir ve bunun için ek girişimlere ihtiyaç duyulabilir.
- Ameliyat sonrası hasta ise idrarını normal yoldan istemli olarak tam olarak boşaltamaz ya da idrar yapamıyorsa hastanın belli aralıklarla kendine sonda takarak idrarını boşaltması gerekebilir.
- Kendi kendine sonda takmaya bağlı olarak %10-15 idrar yolu enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotik tedavisine ihtiyaç duyulabilir.
- Kendi kendine sonda takmaya bağlı olarak %8-15'üretra travması oluşabilir ve ek girişime (Karın bölgesinden mesaneye kateter takılması-Sistostomi takılması-) ihtiyaç duyulabilir. Tekrarlayan travmalara bağlı üretra darlığı gelişebilir ve ek cerrahi girişime ihtiyaç duyulabilir.
- Eğer appendiks kullanılarak karın cildine kateterize edilebilir stoma (ağız) oluşturulmuşsa %5-20 stoma darlığı gelişebilir ve ek girişime ihtiyaç duyulabilir.

İşlemden beklenen faydalar, hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

İdrar kesesinin kapasitesi azalmış olup idrar kesesi yüksek basınçta idrar depoladığı için idrar kaçırma mevcuttur ve böbrekler bu basınçtan etkilenme riskiyle karşı karşıyadır. Bu durumun tedavi edilmemesi durumunda böbrek yetmezliğine kadar ilerleyebilen böbrek hasarı gelişir. Hasta diyaliz tedavisine ya da böbrek nakline ihtiyaç duyabilir.

İşleminin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar, girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Hastanın sık idrara gitmesine ve/veya idrar tutamamasına bağlı olarak sosyal yaşantısı engellenir. İlerleyici böbrek hasarı ve sonuçta böbrek yetmezliği gelişebilir. Hasta diyaliz tedavisine ya da böbrek nakline ihtiyaç duyabilir.

İşleminin alternatifleri, nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak:

Açık cerrahiyle idrar kesesi ve bağırsakları ilgilendiren bir ameliyat yapılacaktır. Seçilecek bağırsak kısmı hastanın ameliyat öncesi ve esnasındaki özelliklerine göre değişiklik gösterebilir. Bazı alternatif tedavi yöntemleri olmakla beraber etkinliği augmentasyon ameliyatı kadar başarılı değildir.

Alternatif Yöntemler:

Otoaugmentasyon: Mesanenin kas tabakasının, iç mukoza tabakası korunarak kesilmesiyle mesanede büyük bir cep oluşturularak kapasite artışı ve basınç düşüşünü sağlayan bir ameliyattır. Ancak, bu ameliyat için mesanenin kabul edilebilir bir kapasitesi olması gereklidir. Bu ameliyatta bağırsak kullanılmaz.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



MESANE AUGMENTASYONU AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/215	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 4

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- **Sık görülebilen yan etkiler:** İdrar drenajı, bağırsak aktivitesinin geç geri dönüşü
- **Nadir görülebilen yan etkiler:** İdrar kaçırma, taş oluşumu
- **Çok nadir görülebilen yan etkiler:** Bağırsak tıkanıklığı, büyütülen mesanenin tekrar küçülmesi

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

- Girişimin şekli tarif edilmiştir. Bu ameliyat uzun ve komplike bir ameliyat olduğu için işlem öncesi uzun bir hazırlık dönemi gereklidir. Hastanın ve hasta yakınının tam olarak bilgilendirilmesi esastır. Geri dönüşümsüz olduğu ve kişinin genellikle ömür boyu kendi kendine sonda takması gerekebileceği bilinmelidir.
- Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Başarıdan kasıt, mesane kapasitesinin artırılması ve basıncının düşürülerek böbrekler üstündeki baskının azaltılması ve bunun yanında idrar kontrolünün sağlanmasıdır. Bu amaçlara genel olarak %80-90 oranlarda varılabilmektedir. %10-20 oranlarında da değişen şiddette ve önemde komplikasyonlar oluşabilmektedir.
- Böbrek fonksiyonlarının takibi ve bahsedilen olası komplikasyonlar nedeniyle uzun süre düzenli olarak kontrole gelmeniz gerekmektedir.

İşleminin tahmini süresi: ~300 dakika (ek cerrahiler gerekmecek ise)

Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri: Genel anestezi için verilen ilaçlardan başka bölgesel (lokal) olarak uyuşturucu ilaç verilebilir. Bazı hastalara profilaksi denilen işlem gereği işleminle birlikte antibiyotik verilebilir. Ayrıca işlem sonrasında ağrıyı azaltmak için damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı öneriler:

- a) Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
Size verilen tarihte yatışa gelmelisiniz. Hastaneye yatışınızdan 1 hafta önce Aspirin ve benzeri kan sulandırıcı ilaçları kesmelisiniz. Hastaneye kabul edildikten sonra bağırsak temizliği ve antibiyotik kullanımınız doktorunuz tarafından ayarlanacaktır.
- b) Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
Ameliyat sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmediği takdirde sondalarınız ve drenajlarınız çekilecek, sorunsuz bir şekilde temiz aralıklı kateterizasyon yaptığınızdan emin olunduktan sonra hastaneden çıkışınız yapılacaktır. Kontrol süreleriniz doktorunuz tarafından size bildirilecektir.

Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşılacağı:

Sağlık mevzuatı gereği bir bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Hastalığınızı oluşturan konu ve sosyal güvenceniz kapsamında resmi ve özel sağlık kuruluşlarında tıbbi yardıma ulaşabilirsiniz. Hastanemizde 24 saat sağlık hizmeti sunulmakta olup gerektiğinde bizzat hastanemize başvurabilirsiniz.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



MESANE AUGMENTASYONU AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/215	10.10.2019	-	-	Sayfa 4 / 4

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların 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.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Aşağıdaki kutu içine kendi el yazınızla:

“Okudum, anladım, kabul ediyorum, bir nüshasını elden teslim aldım.”
yazınız...

Hastanın Adı-Soyadı ile imzası :

Hastanın 1. Velisi/Yasal Vasisinin Adı-Soyadı ile imzası :

Hastanın 2. Velisi/Yasal Vasisinin Adı-Soyadı ile imzası :

Tarih:/...../..... Saat:.....

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR