**Sayın Hastamız;** Lütfen dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın!

HASTA BİLGİ BARKODU

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, kullanacağınız 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.

**1-Planlanan Girişimin - Tıbbi Müdahalenin Adı:** Verici (Donör) Nefrektomi Ameliyatı

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

Verici (donör) nefrektomi ameliyatı, bir kişinin böbreğinin canlı verici olarak başka bir kişiye nakledilmek üzere çıkarılmasını içeren bir cerrahi işlemdir. Verici nefrektomi ameliyatı, böbrek nakli için canlı bir verici olarak böbreğini bağışlamak isteyen bir kişiye uygulanır. Bu durumda, alıcıya böbrek yetmezliği nedeniyle böbrek nakli yapılması gerekmektedir. Verici nefrektomi, canlı vericiden böbreğin güvenli ve etkili bir şekilde çıkarılmasını sağlar.

**3-İşlemden Beklenen Faydalar:** Verici (donör) nefrektomi ameliyatının faydaları şunlardır:

- Hayat kurtarma: Verici nefrektomi ameliyatı, böbrek nakli için canlı bir vericinin böbreğini bağışlamasını sağlar. Bu sayede, böbrek yetmezliği olan bir alıcının yaşamı kurtarılabilir veya önemli ölçüde iyileştirilebilir.
- Uzun vadeli sağlık: Canlı vericiler genellikle sağlıklı bireylerdir ve böbreklerini bağışladıktan sonra normal ve sağlıklı bir yaşam sürebilirler. Verici nefrektomisi sonrası alıcının sağlığının korunması ve sağlıklı bir yaşam sürdürmesi amaçlanır.
- Daha iyi yaşam kalitesi: Böbrek yetmezliği olan bir alıcı için böbrek nakli, yaşam kalitesini önemli ölçüde artırabilir. Verici nefrektomisi, alıcının böbrek fonksiyonlarını yeniden sağlayarak, diyaliz veya diğer böbrek yetmezliği tedavilerine bağlı kısıtlamalardan kurtulmasını sağlar.
- Daha iyi böbrek işlevi: Verici böbreğin alıcıya nakledilmesiyle, alıcıya sağlıklı bir böbrek sağlanır ve böbrek fonksiyonları normal seviyelere döner. Bu, alıcının idrar yapma yeteneğini ve böbreklerin temizleme fonksiyonlarını iyileştirir.
- Daha az diyaliz ihtiyacı: Böbrek yetmezliği olan bir alıcı için böbrek nakli, diyaliz tedavisine olan ihtiyacı azaltabilir veya tamamen ortadan kaldırabilir. Bu da alıcının daha özgür bir yaşam sürmesine ve diyaliz tedavisinin getirdiği kısıtlamalardan kurtulmasına yardımcı olur.
- Duygusal memnuniyet: Verici nefrektomi ameliyatı, bir kişinin sevdikleri veya aile üyeleri için hayat kurtarıcı bir eylemde bulunmasını sağlar. Bu, vericiye duygusal tatmin ve mutluluk hissi verebilir.

Verici nefrektomi ameliyatı, böbrek nakli için canlı vericinin böbreğini bağışlamasını sağlayarak birçok fayda sunar.

**Hasta**nın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi: ) Onam Alan **Hekim**:
Adı, Soyadı, imzası: Kaşe, imzası:

**4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler:** Verici (donör) nefrektomi ameliyatının uygulanmaması durumunda aşağıdaki sonuçlarla karşılaşılabileceğini belirtmek önemlidir:

- Böbrek naklinin gerçekleşmemesi: Verici nefrektomi ameliyatı, böbreğin canlı bir vericiden alınarak nakil için kullanılmasını sağlar. Ameliyatın uygulanmaması durumunda, böbrek nakli gerçekleşmez ve böbrek yetmezliği olan alıcının sağlık durumu daha da kötüleşebilir.
- Diyaliz tedavisine devam etme ihtiyacı: Böbrek nakli olmayan bir alıcı, böbrek yetmezliğinin tedavisi için diyaliz tedavisine devam etmek zorunda kalabilir. Diyaliz, böbreklerin temizleme fonksiyonunu yapay bir şekilde yerine getirmek için kullanılan bir tedavi yöntemidir. Ancak, diyaliz tedavisi yaşam tarzında sınırlamalara ve bazı komplikasyonlara neden olabilir.
- Sağlık durumunun kötüleşmesi: Böbrek yetmezliği, sağlığın ciddi şekilde etkilendiği bir durumdur. Böbrek nakli olmayan bir alıcının böbrek yetmezliği devam ederse, sağlık durumu daha da kötüleşebilir. Böbrek yetmezliği komplikasyonları, kardiyovasküler hastalıklar, sıvı ve elektrolit dengesizlikleri, kemik problemleri ve diğer komplikasyonlar ortaya çıkabilir.
- Yaşam kalitesinde düşüş: Böbrek yetmezliği, yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Alıcı, diyaliz tedavisine bağlı olarak günlük aktivitelerde sınırlamalar yaşayabilir ve bazı aktivitelerden vazgeçmek zorunda kalabilir. Bu durum, psikolojik stres, endişe, depresyon ve sosyal izolasyon gibi sorunlara yol açabilir.
- Uzun vadede artan sağlık sorunları: Böbrek yetmezliği, ilerleyen dönemlerde ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Kalp hastalıkları, kemik hastalıkları, anemi, sinir sistemi sorunları gibi komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Bunlar, böbrek nakli olmayan bir alıcının sağlık durumunda ciddi sorunlara yol açabilir.

**5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri:** Alternatif olarak seçilmiş vakalarda laparoskopik olarak bu işlem gerçekleştirilebilir. Gövdenin yan bölümünden ciltten yerleştirilen 3 veya 4 adet ince boru içinden çalışılarak ve bazen de içinden elin geçmesine izin veren bir porttan ameliyat gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren konur. Bu tedavi şeklinin başarı şansı açık cerrahi ile aynı olup hastanede kalış ve iyileşme süresi daha kısa, daha az ağrı şikâyeti olmakta ve kozmetik açıdan daha küçük yara izi olması gibi avantajları vardır.

**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.

*Ameliyattaki Riskler:*

- Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir.
- Büyük böbrek damarlarından kanama olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim ve kan nakli gerekebilir (% 0.6-5).
- Cerrahi sırasında bir kaburganın çıkarılması gereklidir. Bu durumda akciğer komplikasyonları veya o bölgede uyuşukluk görülebilir. Akciğerlerin havalanmasının sağlanması için göğüs tüpü takılması gerekebilir (% 0.1-4).

**Hasta**nın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi: ) Onam Alan **Hekim**:
Adı, Soyadı, imzası: Kaşe, imzası:

- Karın içinde gizli kanama olabilir. Bu durumda sıvı tedavisi, kan nakli veya ek cerrahi girişim gerekebilir (% 3-6).
- Karın içinde cerahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları olabilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve/veya absenin ciltten (perkütan) takılan bir kateterle veya ek cerrahi girişim ile boşaltılması gerekebilir (% 1'den az).
- Özellikle erkek hastalarda, ameliyat sonrası idrar kesesinin rahat boşalamaması nedeniyle idrar sondası gerekebilir. Bu durum genelde geçicidir ve idrar kesesi fonksiyonları normale gelene kadardır (% 0.1-2).
- Barsak yaralanması olabilir ve barsak içeriğinin kaçağına sebebiyet verebilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir (% 1-3).
- Ameliyat sonrası barsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir. Bağırsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durumda sıvı ve ilaç tedavisi veya cerrahi ek tedavi ihtiyacı doğabilir (% 1-4).
- Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarık veya ağrılı olabilir. Kesi yerinde fasyanın zayıf olması ya da dikişlerin atması nedeniyle fıtıklaşma oluşabilir.
- Ameliyat kesi yerinde sinir kesilmesine bağlı kas güçsüzlüğü gelişebilir ve fıtığa benzer bir görüntü oluşturabilir.
- Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir (% 1-2).
- Ameliyat sonrası bağırsaklar arasında yapışıklıklar gelişebilir. Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda sıvı ve ilaç tedavisi veya cerrahi tedavi gerekebilir (% 1-2).
- Böbrek yetmezliği gelişebilir. Diyaliz ihtiyacı olabilir.

**7-Tıbbi Müdahalenin - Girişimin Kim Tarafından, Nerede, Ne Şekilde ve Nasıl Yapılacağı ile Tahmini Süresi:** Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~120 dakika sürecek bu işlem genel anestezi altında yapılmaktadır. Böbreğinizin fonksiyonları ve yapısı normal olup böbrek yetmezliği olan bir yakınınıza böbrek nakli için böbreğinizi kendi isteğinizle vermektesiniz. Böbreğin tamamının çıkarılmasıdır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 15-30 cmlik bir kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter (sonda) ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren (ameliyat alanında oluşan kan ve sıvı birikimini dışarıya almak amacıyla kullanılan bir tüp) yerleştirilir.

**8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Ameliyat öncesinde bağırsak temizliği yapılır. Bu temizlik esnasında lavmanlar ve antibiyotik 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 azalmak 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 doktoruna 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 karşılaşılabilirsiniz. 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 aldırmalısınız.
- 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.

**Hasta**nın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi: ) Onam Alan **Hekim**:
Adı, Soyadı, imzası: Kaşe, imzası:

**11-Aşağıdaki Maddeler Halinde Sıralanmış Taleplerinizin Varlığında Altındaki Boşluğa El Yazısı ile Yazınız:**

- Yazılı olarak talep etmem halinde benim yerime bir başkasının bilgilendirilebileceğini biliyorum:

……

- Yazılı olarak talep etmem halinde benim, yakınlarımın ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebileceğimi ve bu talebimi istediğim zaman değiştirebileceğimi biliyorum:

……

**12-Tedavi Sonlandırma ya da Reddetme:** *Bilincim açık olarak, hastalığımın ne olduğunu ve hangi muayene, tetkik ve tedavilerin uygulanması gerektiği konusunda doktorumdan detaylı bilgi aldım. Bu tetkik ve tedavileri kabul etmediğim zaman hangi tehlikelerin sağlığımı tehdit edebileceğini öğrendim. Bütün bu bilgilendirmeye rağmen şahsıma herhangi bir muayene, tetkik ve tedavi yapılmasını kendi rızamla reddediyor ve doğacak sorumlulukları üstleniyorum.*

12. maddede yer alan haliyle bir beyanınız var ise lütfen aşağıdaki boşluğa okunaklı el yazınızla: "***Tedavi veya girişimi reddediyorum ya da sonlandırıyorum.***" yazarak hemen altını imzalayınız.

……..

| Hasta (Veli/Vasi) | Hasta Yakını (varsa) | **Tarih**: / /20 **Saat**: : |
|---|---|---|
| *Ad-Soyad / İmza* | (yakınlık derecesi: ) | Şahit (Sağlık Çalışanı) |
| | *Ad-Soyad / İmza* | *Ad-Soyad / İmza* |

**13-Hasta ile iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman):**

Adı Soyadı: ……..……. T.C. Kimlik Numarası: …….
İrtibat Numarası: ……..……. Adresi: ……..……
İmzası:

**Hasta**nın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi: ) Onam Alan **Hekim**:
Adı, Soyadı, imzası: Kaşe, imzası:

**14-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 ve/veya eğitim amaçlarıyla 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.

Bu formu okuduysanız ve aklınıza takılan bir durum yoksa, aşağıdaki boşluğa el yazınızla: **"Bu onamı okudum** (*veya okutturdum*)**, anlatıldı, anladım, kabul ediyorum ve bir nüshası tarafıma verildi."** yazarak **HER SAYFANIN** altını imzalayınız.

**15-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.*

Tarih, Saat:

**Hasta**nın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi: ) Onam Alan **Hekim**:
Adı, Soyadı, imzası: Kaşe, imzası: