



LAPAROSKOPIK NEFREKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/216	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 sağlığınıza 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 sağlığınıza 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. İstedığınız 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: Genel anestezi kullanılır. Böbreğin tamamının çıkarılmasıdır. Böbrek tümör nedeni ile çıkarılıyorsa aynı tarafın gerato fasyası adı verilen ve böbreği saran yağ dokusu ve böbrek üstü bezi de beraber çıkarılmaktadır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 4 veya 5 adet 1 cm'lik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan böbreğin boyutuna göre bir kesi yapılarak organ dışarı alınır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren 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



LAPAROSKOPIK NEFREKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/216	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 4

Bu ameliyatın riskleri:

1. Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir.
2. Büyük böbrek damarlarından %3,3 kanama olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim ve kan nakli gerekebilir.
3. Böbreğin bir kısmı alınıyorsa, ameliyat bölgesinde %17 idrar kaçağı olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
4. Karın içinde %2 gizli kanama olabilir. Bu durumda sıvı tedavisi veya ek cerrahi girişim gerekebilir.
5. Karın içinde %2 cerahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları olabilir. Bu durumda ek cerrahi ile boşaltılması veya antibiyotik tedavisi gerekebilir.
6. Özellikle erkek hastalarda, ameliyat sonrası idrar kesesinin %1 rahat boşalamaması nedeniyle idrar sondası gerekebilir. Bu durum genelde geçicidir ve idrar kesesi fonksiyonları normale gelene kadardır.
7. %1.6 Bağırsak içeriğinin kaçağına neden olan bağırsak yaralanması olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
8. Ameliyat sonrası %5 bağırsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir. Bağırsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durumda ek tedavi ihtiyacı doğacaktır.
9. Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarıklık veya ağrılı olabilir.
10. Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir.
11. Ameliyat sonrası bağırsaklar arasında %1 yapışıklıklar gelişebilir. Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda cerrahi tedavi gerekebilir.
12. Böbrek yetmezliği gelişebilir. Diyaliz ihtiyacı olabilir.
13. Ameliyat sırasında %8 çalışma sahasının oluşturulması için kullanılan karbondioksit gazının emilmesi ve cilt altında, akciğerlerde ve bağırsaklarda birikmesi riski vardır. Uygun tedavilerle düzeltilebilir bir durumdur.

İşlemden beklenen faydalar, hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Renal kitle için; böbreğinizde bir kitle var. Fakat bu kitlenin iyi ya da kötü huylu olup olmadığı bilinmiyor. Böbreğinizin tamamının ya da kitle olan kısmının çıkarılıp patolojik olarak incelenmesi ile tanı konulabilir.

Non fonksiyone (hiç ya da yetersiz fonksiyon gören) böbrekler için; böbreğiniz yeterli fonksiyonu gösterememektedir. Enfeksiyon, taş ve kanama için sürekli bir odak oluşturmaktadır.

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

Eğer kitle kötü huylu ise kan ve lenf yoluyla önce çevre dokulara, daha sonrasında tüm vücuda yayılabilir. İyi huylu ise hiç büyümeden zararsız bir şekilde kalabilir.

Böbreğinizde enfeksiyon (piyelonefrit, renal abse, perinefritik abse), taş ve kanama gelişebilir. Ek cerrahi ve medikal tedaviler gerekebilir.



LAPAROSKOPIK NEFREKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/216	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 4

İşleminin alternatifleri, nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?

Alternatif olarak seçilmiş vakalarda açık olarak bu işlem gerçekleştirilebilir. Gövdenin yan bölümünde 15-20 cmlik bir kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren konur. Bu tedavi şeklinin başarı şansı laparoskopik cerrahi ile aynı olup, hastanede kalış ve iyileşme süresi daha uzundur. Ayrıca daha fazla ağrı şikâyeti olmaktadır ve kozmetik açıdan daha büyük yara izi olması gibi dezavantajları vardır.

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

Genel anestezi kullanılır. Böbreğin tamamının çıkarılmasıdır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Böbrek tümör nedeni ile çıkarılıyorsa aynı tarafın gerato fasyası adı verilen ve böbreği saran yağ dokusu ve böbrek üstü bezi de beraber çıkarılmaktadır. Gövdenin yan bölümünde 4 veya 5 adet 1 cmlik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan böbreğin boyutuna göre bir kesi yapılarak organ dışarı alınır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir. Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir. Bu cerrahi sonrası başarı böbreğin tamamen çıkarılmasıdır. Ameliyatın başarı şansı %100'e yakındır.

İşleminin tahmini süresi: ~120 dakika (ek cerrahiler gerekmeyecek ise)

Kullanılacak ilaçların 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 azaltmak için damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı öneriler:

- Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz. Gece size hekiminizce önerilen şekilde barsak temizliği yapmalısınız.
- Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
Ameliyatın 1. gününde aksi söylenmedikçe mutlaka yürümelisiniz. 1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız. Patoloji (ameliyatta vücut dışına çıkarılan parça) sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Size önerilen diyet ve ilaç tedavilerine uymalı, size önerilen zamanlarda düzenli poliklinik kontrollerine gelmelisiniz.

Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği:

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



LAPAROSKOPIK NEFREKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/216	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.
- Aklim 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