



LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/235	10.10.2019	-	-	Sayfa 1 / 5

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:

Prostat genel anestezi altında çıkartılacaktır. Operasyon alt karında 1 cmlik beş kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak gerçekleştirilir, Prostat göbük altında prostatın boyutuna göre değişen 3-4 cmlik kesiden çıkartılır. Lenf düğümleri gerektiğinde çıkartılır ve prostat ile birlikte kanserin evresinin anlaşılması için patolojik değerlendirmeye gönderilir. Vazektomi işlemi rutin olarak yapılır. Operasyon bitiminde bir kateter mesaneye, bir dren operasyon bölgesine yerleştirilir.

İşlemden beklenen faydalar, hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Prostatınızda tümör bulunmaktadır. Tedavi olmamanız durumunda prostat tümörü zaman içinde işemeye ilgili şikâyetlere, idrardan kan gelmesine, vücudunuzdaki diğer organlara yayılarak genel vücut ve kemik ağrılarına ve ilerleyen dönemde yaşam sürenizin kısalmasına yol açabilir. Bu nedenle böyle bir durumla karşılaşmamanız için prostatınızın ameliyatla çıkarılması gerekir.

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

Tedavi olmamanız durumunda idrar yapamamaya kadar gidebilen işemeye ilgili şikâyetlerde artmaya, idrardan kan gelmesine, vücudunuzdaki diğer organlara yayılarak genel vücut ve kemik ağrılarına ve ilerleyen dönemde yaşam sürenizin kısalmasına yol açabilir.



LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/235	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 5

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?:

Prostat genel anestezi altında çıkartılacaktır. Operasyon alt karında 1 cmlik beş kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak gerçekleştirilir. Prostat göbük altında prostatın boyutuna göre değişen 3-4 cmlik kesiden çıkartılır. Lenf düğümleri gerektiğinde çıkartılır ve prostat ile birlikte kanserin evresinin anlaşılması için patolojik değerlendirmeye gönderilir. Vazektomi işlemi rutin olarak yapılır ve seminal keseler de çıkarılır. Operasyon bitiminde bir kateter mesaneye, bir dren operasyon bölgesine yerleştirilir. Alternatif olarak açık cerrahi uygulanabilir. Prostat ve lenf bezleri genel veya epidural anestezi altında alt karında 10-15 cmlik bir kesi ile çıkartılır. Lenf düğümleri rutin olarak çıkartılır ve prostat ile birlikte kanserin evresinin anlaşılması için patolojik değerlendirmeye gönderilir. Vazektomi işlemi rutin olarak yapılır. Operasyon bitiminde mesaneye bir kateter ve operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir. Ancak iyileşme ve hastanede kalış süresi daha uzundur. Diğer alternatif tedavi yöntemi ise radyoterapidir. Cerrahiye yakın sonuçları vardır. Belirli günlerde radyoterapi merkezine gelerek ışın tedavisi uygulanır.

İşleminin riskleri ve komplikasyonları:

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

Bir ameliyatın genel riskleri (genel anestezi için):

1. Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
2. Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.
3. Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
4. İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

Bu ameliyatın riskleri:

1. Hastaya kan verilmesini gerektirebilecek kanama %5
2. Ameliyat sırasında %0.5-1 rektumda yaralanma ve bu yaralanmanın onarılması için ek cerrahi müdahale gerekebilir. Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı kolostomi gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.
3. Prostatın çıkarıldığı yerde ameliyattan %4'ün altında sonra geç kanamalar olabilir. Bu idrarda kanama ve idrar akımının tıkanıklığa uğramasına yol açabilir.
4. İdrar kesesi kas zayıflığı nedeniyle idrar çıkışında yetersizlik oluşabilir. Mesane kasının iyileşmesini sağlamak amacıyla birkaç günlüğüne tekrar sonda takılabilir.
5. Testislerde şişme ve ağrı olabilir. Tedavisi dinlenmek ve antibiyotik ile yapılır.
6. İdrar yollarında yada ameliyat yerinde %2-5 enfeksiyon olabilir, antibiyotik ile tedavi edilir.
7. Üretra ve mesane arasında %4-15 darlık gelişebilir. Bunun için yeni bir operasyon gerekebilir.
8. Ameliyatta oluşabilecek sinir hasarı nedeniyle %50 penisin sertleşmesinde zorluk gelişebilir veya hiç sertleşme olmayabilir. Sertleşmeyi sağlayan sinirlerin iki taraflı olarak korunduğu durumlarda bu problemin görülme sıklığı %15'e kadar inebilir.
9. Seminal keseler ve prostatın çıkarılması ve vazektomi uygulanması nedeniyle hastalardan meni gelmeyecektir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/235	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 5

- Ameliyat sonrası idrar kaçırma %15-35 ortaya çıkabilir ve bu durumun düzeltilmesi için ilaç tedavisi veya ek girişimlere ihtiyaç duyulabilir.
- Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.
- Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve akciğer enfeksiyonu, tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.
- Ameliyat sırasında çalışma sahasının oluşturulması için kullanılan CO2 emilmesi ve cilt altında, akciğerlerde ve bağırsaklarda birikmesi riski vardır. Uygun tedavilerle düzeltilebilir bir durumdur.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler:** Ağrı.
- Nadir görülebilen yan etkiler:** Yara yerinin enfeksiyon kapması, sonda çekildikten sonra idrar kaçırma, peniste sertleşme olmaması.
- Çok nadir görülebilen yan etkiler:** çevre damarlarda yaralanmaya bağlı kanamalar, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis).

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

- Prostat genel anestezi altında çıkartılacaktır. Operasyon alt karında 1 cmlik beş kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak gerçekleştirilir, Prostat göbük altında prostatın boyutuna göre değişen 3-4 cmlik kesiden çıkartılır. Lenf düğümleri gerektiğinde çıkartılır ve prostat ile birlikte kanserin evresinin anlaşılması için patolojik değerlendirmeye gönderilir. Vazektomi işlemi rutin olarak yapılır. Operasyon bitiminde bir kateter mesaneye, bir dren operasyon bölgesine yerleştirilir.
- Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Ameliyatın başarısı tümörün vücuttan tamamen uzaklaştırılması ve minimal komplikasyon gelişmesidir. Böylece idrar yapamamaya kadar gidebilen işemeye ilgili şikâyetlere, idrardan kan gelmesine, vücudunuzdaki diğer organlara yayılarak genel vücut ve kemik ağrılarına ve ilerleyen dönemde yaşam sürenizin kısılmanın önüne geçilmesi amaçlanır. Ameliyatın başarı şansı %60-70 civarında olup başarısızlık aslında hastalığın başlangıçta radyolojik tetkiklerle evreleme sırasında daha düşük evreli olarak evrenmesine bağlıdır. Komplikasyon oranları %1-10 civarındadır.

İşleminin tahmini süresi: ~240 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 işleminle birlikte antibiyotik verilebilir. Ayrıca işlem sonrasında ağrıyı azaltmak için damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/235	10.10.2019	-	-	Sayfa 4 / 5

Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri:

- Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
Ameliyat olacağınız geceden 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. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. Patoloji (ameliyatta vücut dışına çıkarılan parça) sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunun ne zaman çıkacağını ilgili bölümden öğrenmelisiniz. Size belirtilen zamanda polikliniğe gelerek, sondanızı çektirmelisiniz. Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalı, 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.

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:



LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/235	10.10.2019	-	-	Sayfa 5 / 5

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