



AÇIK 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/236	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 süreçte 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. 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: Açık prostatektomi ameliyatı genel veya spinal anestezi altında yapılır. Göbeğin ~5-6 cm altından yatay olarak ~10 cm'lik kesi yapılır. İdrar kesesi açılarak buradan büyümüş prostat dokuları çıkarılır. Daha sonra açılan mesane emilebilen dikişlerle kapatılır. Ardından mesaneye hem karından, hem de işeme kanalı yoluyla birer kateter (sonda) konur. Bunların dışında ameliyat bölgesine bir dren yerleştirilir.

İşlemden beklenen faydalar, hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

- İşlem açık cerrahi şeklinde önceden planlanmış olarak yapılır.
- Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tarif edilmiştir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar mevcut olup bunlar aşağıda belirtilmiştir.
- Ameliyat sonrası başarı hastanın rahat ve tıkanıklık olmaksızın idrar yapabilmesinin sağlanmasıdır. İşlem sonrası şikayetlerde %60-90 azalma, idrar tıkanıklığında %60-80 düzelme oranları mevcuttur.
- Girişim sonrası her şeyin yolunda gitmesi durumunda 2. gün sistostomi (karından çıkan sonda), 5. gün dren ve 7. günde de üretral kateter çekilir. Hasta rahat idrar yaparsa 7 gün taburcu edilir. (Bu süreler bazı hastalarda uzayabilmektedir)

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

İdrar yolunuz tamamen kapanabilir ve hiç idrar yapamayabilirsiniz. İdrar yolunuza geçici sonda takılabilir. Sonda takılamaz ise göbekten sonda takılabilir. Sık idrar yolu enfeksiyonu, kanama, mesanede taş oluşumu, prostat enfeksiyonu, idrarın böbreklere kaçması ve sonrasında böbrek fonksiyonlarında dereceli fonksiyon kaybı ve sonuçta böbrek yetmezliği gelişebilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



AÇIK 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/236	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 4

İşleminin alternatifleri, nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak:

Ameliyat planlanmış şekilde genel veya spinal anestezi altında yapılır. Göbeğin ~5-6 cm altından yatay olarak ~10 cm'lik kesi yapılır. İdrar kesesi açılarak buradan tüm büyümüş prostat dokuları çıkarılır. Daha sonra açılan mesane emilebilen dikişlerle kapatılır. Ardından mesaneye hem karından, hem de işeme kanalı yoluyla birer kateter konur. Bunların dışında cerrahi bölgesine bir dren yerleştirilir.

Alternatif olarak; erken vakalarda ilaç tedavileri (alfa blokerler, 5-alfa redüktaz inhibitörleri) denenebilir. Kapalı yöntemle transüretral yoldan elektrik akımı, lazer, yüksek yoğunlukta odaklanmış ultrason dalgaları, dondurma, iğne yolu prostatı küçültme gibi pek çok yöntemle prostat dokuları küçültülebilir.

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.

Bu ameliyatın riskleri:

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

- Mesanenin dikildiği yerlerden idrar sızıntısı olabilir. İdrar cilt yüzeyine sızabilir ve bir süre devam edebilir (%5-9).
- Mesanedeki kateterler kanama nedeniyle tıkanıp idrar sıkışmasına yol açabilir.
- Abdominal boşlukta kanama meydana gelebilir. Sıvı replasmanı ya da cerrahi tedavi gerektirebilir.
- Prostatın çıkarıldığı bölgede yoğun kanama olabilir. Bunun için kan veya kan ürünlerinin verilmesi gerekebilir. Kapalı ya da açık yöntemle tekrar girişim gerekebilir (%1- 5).
- Karın boşluğunda iltihap birikimi, enfeksiyon meydana gelebilir. Cerrahi drenaj ya da antibiyotik tedavisi gerekebilir (%0,5-3).
- Cerrahiden sonra barsak hareketleri yavaşlayabilir veya tamamen durabilir. Bu barsakta sıvı birikimi sonucu şişkinlik ve kusmaya neden olabilir. Tedavi gerektirebilir (%0,1- 2).
- Zamanla yara yerinde zayıflık oluşabilir. Tamamen ya da kısmen yara yeri kısa dönemde açılabilir. Uzun dönemde ise herni (fıtık) oluşabilir (%0,5-3).
- Uzun vadede prostatın çıkarıldığı bölge düzgün iyileşmezse o kısımda idrar kanalı darlığı oluşabilir (%1-20).
- Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir (%1-4).
- Bir kısım hastada önceden var olan işeme şikâyetleri kısmen azalabilir, devam edebilir, artabilir ve ilaç tedavisine ihtiyaç duyulabilir.
- Ameliyat sonrası %1-5 hastada idrar tutamama veya var olan idrar tutamama şikâyetinde şiddetlenme gelişebilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



AÇIK 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/236	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 4

- Ameliyat sonrası %1-2 hastada cinsel olarak sertleşememe şikâyeti gelişebilir.
- Ameliyat sonrası hastalarda meninin hiç gelmemesi ya da ilişki sırasında meninin mesaneye geri kaçması ve idrar yaparken meninin idrarla gelmesi söz konusu olabilir (%1-4).
- Kilo fazlası olan kişilerde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır (%2-3).
- Sigara içicilerinde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır (%2-3).

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: İyi huylu prostat büyümesi (Benign Prostat Hiperplazisi) adı verilen durum söz konusu olup büyümüş prostat dokusunun idrar çıkım yolunu tıkaması ve idrar yapmaya engel olması sonucu sık idrara çıkma, gece idrara kalkma, idrar yaparken yanma, idrarın kalınlığı ve tazyikinde azalma, mesaneyi tam boşaltamama, kanlı idrar yapma gibi şikayetlere neden olmaktadır.

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 azalmak için damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri:

a) Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbir şey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

b) Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

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. 4 hafta boyunca dik oturmamalı, namaz kılarak oturamalı, bisiklet, motorsiklet ve binek hayvanlarına (at, eşek vs.) binmemelisiniz. İlk 3 ay cinsel ilişkide bulunmamalısınız, bulunulursa ağrılı ve kanlı meni gelebilir. Acılı, baharatlı ve tuzlu gıdalardan uzak durulmalıdır. Günde en az 2-3 litre sıvı alımına dikkat edilmelidir. 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:

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



AÇIK 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/236	10.10.2019	-	-	Sayfa 4 / 4

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 kullanılabilmesi açıkladı.
- 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