



# LAPAROSKOPIK SÜRRENALEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/255	10.10.2019	-	-	Sayfa 1 / 5

## Hastanın Barkodu:

Sayın hastamız, lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz. Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/tehdaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Bu açıklamaların amacı sağlığını 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 sağlığını ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınına 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. Böbrek üstü bezinin tamamının çıkarılmasıdır. Diğer böbrek üstü bezi çıkarılan bezin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 4 veya 5 adet 1 cmlik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan kitlenin boyutuna göre bir kesi yapılarak kitle dışarı alınır. Operasyonun başlangıcında hastalara burundan mideye uzanan bir tüp takılarak mide ve barsak içeriğinin temizlenmesi ve operasyonun kolaylaştırılması amaçlanır. Bu tüp ameliyattan sonra birkaç gün içinde çekilecektir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir

## İşlemden beklenen faydalar, hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Böbreküstü bezinizde tümör bulunmaktadır. Bu tümörün yapılan radyolojik ve laboratuvar tetkikleri sonrasında büyük olasılıkla kötü huylu olduğu düşünülmektedir. Tümörün kesin tanısının konması için yapılacak biyopsi genellikle yeterli sonuç vermediğinden cerrahi esnasında bir kısmının alınıp frozen (patolojik) inceleme sonrasında sonuca göre böbrek üstü bezinizin tamamının veya kitlenin yeri sayı ve boyutuna göre çok nadiren bir kısmının alınması düşünülmektedir. Nihai sonuç ancak böbrek üstü bezinin tamamının çıkarılması sonrası patolojik inceleme sonrasında öğrenilecektir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



# LAPAROSKOPIK SÜRRENALEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/255	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 5

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

Tümörlü böbreküstü bezi vücudunuzda kalmaya devam etmesi durumunda zaman içinde etkilenen böbrek üstü bezinin fonksiyonlarında kayıp, aşırı miktarda hormon salgılanması veya hormon yetersizliği (bu hormonların vücudun çeşitli organlarında gösterdiği etkiye bağlı yaygın yan etkiler), büyüyen kitlenin komşu organlara (barsaklar, pankreas, dalak, karaciğer, akciğer v.b.) basısına bağlı bulgular (bulantı-kusma, barsak tıkanıklığı, karaciğer ve pankreas yetmezliği, solunum sıkıntısı, ağrı gibi), hastalığın vücudunuzdaki diğer organlara yayılması, genel vücut bitkinliği, kemik ağrıları yaşam sürenizin kısalması gibi şikayetler gelişebilir.

## Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?:

Genel anestezi kullanılır. Böbrek üstü bezinin tamamının çıkarılmasıdır. Diğer böbrek üstü bezi çıkarılan bezin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Böbrek üstü bezi böbreğe ileri derecede yapışıkça o taraf böbreğin bir kısmı veya tamamı da çıkarılabilmektedir. Gövdenin yan bölümünde 4 veya 5 adet 1 cm'lik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan spesimenin boyutuna göre bir kesi yapılarak organ dışarı alınır. Operasyonun başlangıcında hastalara burundan mideye uzanan bir tüp takılarak mide ve barsak içeriğinin temizlenmesi ve operasyonun kolaylaştırılması amaçlanır. Bu tüp ameliyattan sonra birkaç gün içinde çekilecektir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

Alternatif olarak aynı işlem açık cerrahi yöntemi ile yapılabilir. Gövdenin ön bölümünde kaburgaların 2-3 cm altından kaburgalara paralel 25-30 cm'lik bir kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Başarı şansı benzer olup cerrahiye bağlı komplikasyonlar da benzerdir. Laparoskopik yöntemle kozmetik sonuçlar daha iyi olmakta, hasta daha az ağrı duymakta, iyileşme daha hızlı olmakta ve hasta hastanede daha az yatmaktadır.

## 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. Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir.
2. Büyük böbrek ve böbrek üstü bezi damarlarından kanama olabilir (% 4,7). Bu durumda ek cerrahi girişim ve kan nakli gerekebilir.
3. Karın içinde gizli kanama olabilir. Bu durumda sıvı tedavisi veya ek cerrahi girişim gerekebilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



# LAPAROSKOPIK SÜRRENALEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/255	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 5

- Karın içinde cerrahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları olabilir. Bu durumda ek cerrahi ile boşaltılması veya antibiyotik tedavisi gerekebilir.
- Özellikle erkek hastalarda, ameliyat sonrası idrar kesesinin rahat boşalamaması nedeniyle idrar sondası gerekebilir. Bu durum genelde geçicidir ve idrar kesesi fonksiyonları normale gelene kadardır.
- Barsak içeriğinin kaçacağına neden olan barsak yaralanması olabilir (%0,7). Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
- Ameliyat sonrası barsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir (%0,7). Barsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durumda ek tedavi ihtiyacı doğacaktır.
- Ameliyat sırasında karaciğer, pankreas, dalak veya akciğer zarı travması yaşanabilir (%1).
- Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir (%2,5), bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarıklık veya ağrılı olabilir.
- Ameliyat sonrası barsaklar arasında yapışıklıklar gelişebilir (%0,7). Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda cerrahi tedavi gerekebilir.
- Böbrek üstü bezinden salgılanan hormonların tansiyon nabız gibi hayati parametreleri düzenlemesi nedeniyle böbrek üstü bezinden kaynaklanan bu tümörün bu hormonları salgılamaya olasılığı da yüksektir. Bu yüzden ameliyat öncesi yapılan tetkiklerde böyle bir durum saptanırsa endokrinoloji bölümünün de önerileriyle bu yönde önce tedavi alınması, ameliyat öncesi ve ameliyat sırasında bu yönde gerekli ilaçların hazır bulundurulması ameliyata girilmesi gerekmektedir. Ameliyat sırasında tüm önlemler alınsa bile ani gelişen yüksek tansiyon veya düşük tansiyon ile nabız sayısında ani artışlar ve azalmalar olabilmektedir. Çok nadiren tansiyon yükselmesi tüm müdahalelere rağmen kontrol edilmemekte ve kafa içi kanamaya veya kalp krizine neden olabilmektedir. Bu durumlarda hastaların yoğun bakım ihtiyacı olabilmekte hatta bazı hastalar da kaybedilebilmektedir.
- Cerrahi sırasında böbrek üstü bezinin barsaklara veya böbreğe ileri derecede yapışık olması durumunda açık cerrahiye geçilebilir. Gerekirse barsağın o bölümünü ve aynı taraftaki böbreği de çıkarmak gerekebilir.
- Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı ileostomi veya kolostomi gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir
- Ameliyat sırasında çalışma sahasının oluşturulması için kullanılan CO<sub>2</sub> emilmesi ve cilt altında, akciğerlerde ve barsaklarda birikmesi riski vardır. Uygun tedavilerle düzeltilen bir durumdur.

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

- Genel anestezi altında önceden planlanmış olarak işlem gerçekleştirilir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Bu cerrahi sonrası başarı böbrek üstü bezi ve kitlenin tamamen çıkarılmasıdır. Ameliyatın başarı şansı %100'e yakındır.

**İşlemin tahmini süresi:** ~180 dakika (ek cerrahiler gerekmecek ise)

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



# LAPAROSKOPİK SÜRRENALEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/255	10.10.2019	-	-	Sayfa 4 / 5

**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 önerileri:

- Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:  
Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbir şey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.
- Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:  
1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız. 2 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.

## 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.

## Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:



# LAPAROSKOPIK SÜRRENALEKTOMİ AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/255	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