



# TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE PROSTAT İĞNE BİYOPSİSİ İŞLEMİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/261	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:

Transrektal ultrasonografi eşliğinde prostat iğne biyopsisi parmakla yapılan rektal incelemede prostat bezinde büyüme, sertlik, nodül veya başka bir anormal bulgu saptanan, prostat muayenesi normal veya anormal olan ancak kandan bakılan prostata özgün antijen (PSA) değerleri yüksek olan hastalarda prostattaki patolojinin “iyi huylu”, “kötü huylu” ayrımını yapmada yardımcı bir yöntemdir. Transrektal prostat biyopsisi kararı ürolog uzman hekim tarafından mevcut verileriniz değerlendirildikten sonra sizinle konuşarak verilir. İşlem öncesi sizin bu karara her zaman itiraz etme hakkınız mevcut olup, biyopsi işlemini iptal etme hakkına sahipsiniz. Bu formu okuduktan sonra doktorunuza işlemlerle ilgili merak ettiğiniz başka soruları da sorabilirsiniz. İşlemin yapılabilmesi için bu bilgilendirme formu okuduktan sonra hastanın kendisi tarafından imzalanması gerekmektedir. Hastanın kendisi yaşı veya tıbbi nedenler nedeniyle bu bilgilendirmeye aktif katılamamışsa vekili tarafından okunup imzalanması gereklidir. İşlem bir ürolog tarafından makattan yerleştirilen bir ultrasonografi probu eşliğinde üroloji polikliniğinde randevu esasına dayalı bir şekilde yapılır.

## Girişime ait bazı olası komplikasyonlar mevcut olup bunlar:

1. Biyopsi işleminin sonunda sizde tansiyon düşmesi, baş dönmesi gelişebilir ve bir süre gözlem altında tutulmanız gerekebilir.
2. Makattan (%40-60) ve idrar yolunuzdan kanama (%50) olabilir. Sıklıkla kendiliğinden iki hafta içinde geçer. İdrardaki kanama nedeniyle sık idrara çıkma ya da yapamama nedeniyle geçici üretral kateter takılması gerekebilir. İlaç tedavisi veya cerrahi girişim yapılması gerekebilir.
3. İdrar yolu enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotik tedavisine ihtiyaç duyulabilir (%1).
4. Prostat iltihabı gelişebilir ve hastanın yatırılarak damardan antibiyotik tedavisi görmesi gerekebilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



# TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE PROSTAT İĞNE BİYOPSİSİ İŞLEMİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/261	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 5

- 3 hafta boyunca cinsel ilişki ağrılı, meni kanlı olabilir (%40). Sıklıkla kendiliğinden geçer. Geçmemesi durumunda ek ilaç tedavisine gerek duyulabilir.
- Kalıcı bir ağrı hissi ve barsak hareketlerinin ağrılı oluşu çok nadir olarak görülebilir
- İşlem öncesi var olan hemoroid (basur) ve fissur (çatlak) gibi durumların şiddetlenmesine neden olabilir ve ek tedavi ihtiyacı ortaya çıkabilir.

Bu işlem lokal, rejyonel veya genel anestezi ile yapılabilir. Poliklinik şartlarında tercih edilen lokal anestezi uygulaması ile biyopsi yapılmasıdır.

## ANESTEZİ

Lokal anestezi uygulamasının içerdiği riskler;

- Anestezi yeterli düzeyde etkili olmayabilir ve işlem sırasında bir miktar ağrı duyulabilir.
- Kullanılan lokal anestetik maddeye karşı aşırı duyarlılığı olanlarda solunum ve kalp durmasına kadar ilerleyebilen alerjik reaksiyonlar görülebilir.
- Lokal anestezi yapılan bölgede bölgesel reaksiyonlar (kızarıklık, kaşınma, şişlik, ısı artışı gibi) görülebilir.

Rejyonel veya genel anestezi uygulamasının içerdiği 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 pıhtıların bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.
- Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
- İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

## Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Parmakla yapılan rektal incelemede prostat bezinizde büyüme, sertlik, nodül veya başka bir anormal bulgu saptanmıştır veya prostat muayeneniz normal/anormal olmasından bağımsız olarak kandan bakılan prostat özgün antijen (PSA) değerleriniz yüksek olarak saptanmıştır. Bu durumlara neden olan prostatınızdaki patolojinin “iyi huylu”, “kötü huylu” ayrımının yapılması gerekmektedir.

## Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?

Biyopsi sonrası elde edilecek dokuların patolojik incelemesi sonrası prostatınızdaki patolojinin “iyi huylu”, “kötü huylu” ayrımı yapılmaya çalışılacak ve tedaviniz yönlendirilecektir. Biyopsi yapılmazsa tanı ve tedaviniz eksik kalabilir. Prostatınızdaki patolojinin kötü huylu olması tanı ve tedavinin yapılmaması durumunda prostat tümörü idrar yapamamaya kadar gidebilen işemeye ilgili şikâyetlere, idrardan kan gelmesine, böbrek fonksiyonlarının bozulmasına, vücudunuzdaki diğer organlara yayılarak genel vücut ve kemik ağrılarına ve ilerleyen dönemde yaşam sürenizin kılmasına yol açabilir.



# TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE PROSTAT İĞNE BİYOPSİSİ İŞLEMİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/261	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 5

## Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak:

Hasta uygun pozisyonda (sıklıkla sol yan tarafa yatar pozisyonda bacaklar karına doğru çekilmiş olarak) yatırıldıktan sonra genellikle makattan bir jel yardımıyla lokal anestezi uygulanır. Ultrasonografi probu makattan içeri sokularak prostat görüntülenir. Ultrasonografi eşliğinde kalın bağırsağınızın son kısmından (prostat bezine ulaşmanın en kolay ve güvenli yolu kalın bağırsağın son kısmını kullanmaktır) biyopsi iğnesi taşıyan bir düzenek yardımıyla prostattan biyopsiler alınır. Bu girişimin alternatifi yoktur.

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

Girişim önceden planlanmış olarak üroloji polikliniğinde randevu esasına dayalı olarak ürolog bir hekim tarafından gerçekleştirilir. Girişimden üç gün önce sağlık karnenize yazılan antibiyotik sabah akşam günde 2 tane tok karına kullanılmaya başlanır. Yine sağlık karnenize yazılan lavman işleminden 1 saat önce makat içine sıkılır ve ilaç makatta 15 dakika bekletildikten sonra tuvalete gidilerek boşaltılır. Aspirin ve aspirin türü ilaçlar biyopsiden bir hafta önce kesilmeli ve biyopsiden sonraki 1 haftaya kadar kullanılmamalıdır. Girişim sırasında ultrason eşliğinde prostatınızdan 10-18 parça alınacaktır. İşlemin başlaması ve bitmesi 10-15 dakikadır.

Girişimin başarısı prostattan patolojik inceleme için farklı ve şüpheli bölgelerden çok sayıda biyopsilerin alınmasıdır. Ne yazık ki tüm biyopsiler başarılı değildir. İşlemin başarı şansı %80-96'e yakındır.

Biyopsi işleminin sonunda sizde tansiyon düşmesi, baş dönmesi, makattan ve idrar yolunuzdan kanama olabilir. Bunlar normaldir. Bütün hayati fonksiyonlarınız normale dönüncüye kadar polikliniğimizde gözlem altında tutulacaksınız. Doktorunuz izin verince evinize gidebilirsiniz. Biyopsi sonrası 15 gün boyunca idrardan ve makattan kan gelebilir. İdrar yaparken yanma ve sık idrara gitme şikâyetleri ortaya çıkabilir. Bu doğaldır ve kendiliğinden geçecektir. Biyopsiden sonra evde istirahat edilmesi gereklidir. İşlem öncesinde kullanmaya başladığınız antibiyotiği bitirene kadar devam ediniz. Antibiyotiğe rağmen yüksek ateş (>38 °C), terleme, titreme, kusma, idrar yapamama veya bilinç durumunuzda değişiklik gelişmesi halinde acil servise başvurunuz. Acil serviste değerlendirildikten sonra gerekli görülürse damardan antibiyotik ve serum tedavisi almanız gerekebilir. 3 hafta boyunca cinsel ilişki ağrılı, meni kanlı olabilir. Bu nedenle 3 hafta boyunca cinsel ilişki önerilmemektedir. Baharatlı ve acılı yiyecekler idrar yolu ile ilgili şikâyetlerinizi arttırabileceğinden bu tür yiyeceklerden uzak durunuz.

Biyopsi sonrası, alınan parçalar patoloji bölümüne yollanacaktır. Patoloji sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunuza ulaşamadığınız takdirde muhakkak doktorunuzu bilgilendiriniz. Poliklinik kontrolüne geldiğinizde patoloji sonucuyla hekiminiz tarafından tekrar değerlendirilerek bilgilendirileceksiniz.

**İşlemin tahmini süresi:** ~20 dakika (ek cerrahiler gerekmecek ise)



## TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE PROSTAT İĞNE BİYOPSİSİ İŞLEMİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/261	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 işleminle 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:

- Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:  
Aspirin ve aspirin türü ilaçlar biyopsiden bir hafta önce kesilmeli ve biyopsiden sonraki 1 haftaya kadar kullanılmamalıdır. İşlem sırasında sakın olmalı ve doktorun dediklerini dikkatlice dinlemelisiniz.
- Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:  
Patoloji (ameliyatta vücut dışına çıkarılan parça) sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. 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:



# TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE PROSTAT İĞNE BİYOPSİSİ İŞLEMİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/261	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 kullanılacağı 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