



TUR-M AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/263	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:

Genel ya da spinal anestezi kullanılır. Yaklaşık bir kalem kalınlığındaki metal bir tüp ve buna bağlı görüntülemeye ve rezeksiyon yapmaya (elektrik akımı yardımıyla dokuların kesilmesi ve damarların yakılmasına) olanak sağlayan optik bir sistem penis içinden üretra yoluyla mesaneye (idrar torbası) kadar geçirilir. Mesanede kanamaya neden olan kitle (tümöral parça) elektrik akımı yardımıyla kesilir ve kanayan damarlar yakılarak kanama kontrol edilir. Sıvı operasyon boyunca kesilen dokuları ve kanı temizlemek için tüp içinden sürekli akar. Operasyon bitiminde katater (yumuşak kauçuk tüp) mesaneye yerleştirilir ve birkaç gün boyunca kalır.

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.



TUR-M AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/263	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 5

Bu ameliyatın riskleri:

1. Kan transfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir (<%1).
2. Operasyon sırasında mesane delinebilir, rektuma hasar verilebilir ve hasar onarımı için cerrahi tedaviye ihtiyaç olabilir. Bu daha büyük bir kesiye ve daha uzun süre hastanede kalmaya neden olabilir. Eğer bağırsak cerrahisi gerektirirse geçici ya da kalıcı ileostomi/kolostomi açılabilir. (<%1).
3. Mesanedeki kitlenin alındığı yerden 3 haftaya kadar kanama olabilir. Bu kanama idrar akımında engellenmeye neden olabilir. İdrar akımının engellenmesi veya mesanenin pıhtı ile dolması durumunda pıhtıların temizlenmesi ve kanama durana kadar mesanenin dinlendirilmesi için sonda takılması ve mesanenin yıkanmasına veya cerrahi bir müdahaleye ihtiyaç duyulabilir (<%12).
4. İdrar akımını sağlayacak mesane kasında zayıflık oluşabilir. Mesane kasının toparlanması açısından 2-3 günlük bir katater mesaneye takılabilir ve sonrasında çekilir. İşemeyi rahatlatmak için ilaç tedavisi gerekebilir (%8).
5. Enflamasyon nedeniyle testislerde ağrı ve ödem oluşabilir. Tedavisi genellikle istirahat ve antibiyotiklerdir (%1).
6. Operasyon alanında ya da idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir.
7. Üretra ve mesane arasında strüktür (daralmaya neden olan skar) oluşabilir. Bu daha sonra kapalı veya açık şekilde operasyonlara ihtiyaç doğurabilir (%5).
8. Operasyon sırasında üretra travması gelişebilir ve bu açık onarıma veya karından geçici bir kateter takılmasına ve operasyonun ertelenmesine neden olabilir (<%1).
9. TUR-M sonrasında 1/200 oranında komplikasyon olarak ölüm görülebilir.
10. Obez kişilerde yara ve akciğer enfeksiyonları, kalp ve akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.
11. Sigara içicilerinde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

İdrar torbanızın içinde tümör veya başka bir doku bulunmaktadır. Bu dokunun ne olduğunun anlaşılması gerekmektedir. Mesane tümörlerinin tanı, evreleme ve tedavisinde ilk işlem üretral yoldan yapılan bu kazıma işlemidir (TUR-M). Şayet mesanenizdeki lezyon tümörse vücudunuzun diğer organlarına yayılma riski mevcuttur. Tümöral dokunun erken safhada yakalanması tedaviniz açısından önem taşımaktadır. İdrar torbanızda bir veya birden fazla odakta tümör olabilir. Şayet tümör odakları mesane içinde yüzeysel kalmışsa TUR-M tedaviniz için yeterli olacaktır. Ancak kas tabakası tutulumu gerçekleşmişse mesanenizin alınmasını gerektirebilecek ek cerrahi girişimler gerekebilir. Kesin tanı ve yapılan tedavinin yeterli olup olmadığı patolojik inceleme sonrası anlaşılacaktır. Yüzeysel mesane tümörlerinin %70'inde nüks (tekrarlama) ve %10-20'sinde ilerleme (hastalığın kas tabakasını tutması ve komşu ya da uzak organlara sıçraması) gelişebilir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?

Bu işlemin yapılmaması durumunda idrardan kan gelmesi, sık idrara çıkma, idrar yaparken zorlanma, idrar kaçırma gibi şikâyetleriniz gelişebilir veya ilerleyebilir. Tümör böbrekten gelen kanalları (üreterleri) tıkayarak böbreklerde şişmeye ve fonksiyonlarda azalmaya yol açabilir.

Bu işlemin yapılmaması durumunda hastalığınız ilerleyebilir ve mesanede kas tabakasının tutulmasına ve hastalığın diğer organlarınıza sıçrayarak bu organlarda yetmezliğe, ağrılara ve yaşam sürenizin kısalmasına neden olabilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



TUR-M AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/263	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 5

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?

Yaklaşık bir kalem kalınlığındaki metal bir tüp ve buna bağlı görüntülemeye ve rezeksiyon yapmaya (kazıma işlemi- elektrik akımı yardımıyla dokuların kesilmesi ve damarların yakılmasına) olanak sağlayan optik bir sistem penis içinden üretra yoluyla mesaneye kadar geçirilir. Mesanede kanamaya neden olan kitle (tümör) elektrik akımı yardımıyla kesilir ve kazınır. Kanayan damarlar yakılarak kanama kontrol edilir. Sıvı operasyon boyunca kesilen dokuları ve kanı temizlemek için tüp içinden sürekli akar. Operasyon bitiminde katater mesaneye yerleştirilir ve birkaç gün boyunca kalır. Yüzeysel mesane tümörlerinde TUR-M kesin tanının konması, evrelemenin (tümörün yaygınlığının anlaşılması) yapılması ve tedavi de alternatifi olmayan bir tedavidir. İşlem sırasında elektrik akımına alternatif olarak lazer, plazma kinetik gibi güç kaynakları kullanılabilir. Başarı ve komplikasyon oranları benzerdir. Patolojik evreleme sonrası tümörün kas tabakası tutulumu yaptığı anlaşılırsa mesane koruyucu (Kemoterapi+Radyoterapi) tedaviler yapılabileceği gibi radikal sistektomi (mesanenin, prostatın ve erbezlerinin tamamen çıkarılması) işleminin yapılması gerekebilir.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: İdrardan kan ve pıhtı gelmesi, idrar sondasının tıkanması
- Nadir görülebilen yan etkiler: İdrar yapamama, idrar kanalında yaralanma, idrar yolu enfeksiyonu
- Çok nadir görülebilen yan etkiler: Mesanenin delinmesi

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

- Ameliyat genellikle önceden planlanmış olarak ve nadiren de kontrol edilemeyen kanama, pıhtıya bağlı idrar akımının tıkanması ve mesanenin boşaltılmaması gibi nedenlerle acil şartlar altında spinal ya da genel anestezi altında yapılır. Kapalı yöntemle, idrar kanalından girilerek işlem yukarıda tariflendiği şekilde yapılır.
- Operasyona bağlı riskler ve komplikasyonlar ayrıca yukarıda tariflenmiştir.
- Operasyon sonrası başarı; yüzeysel bir mesane tümörünüz varsa TUR-M işlemiyle mesanenin tümörden tamamen temizlenmesi olarak kabul edilir. Tümörünüz büyükse, yeterince temizlenemediği düşünülüyorsa veya gözden kaçan bir tümöral lezyon olasılığı varsa 2-6 hafta içinde ikinci bir seansa ihtiyaç duyulabilir.
- Yüzeysel mesane tümörlerinin %70'inde nüks (tekrarlama) ve %10-20'sinde ilerleme (hastalığın kas tabakasını tutması ve komşu ya da uzak organlara sıçraması) gelişebilir. Bu nedenle yüzeysel tümörü olduğu düşünülen ve tekrarlama riski yüksek olan (3 cm'den büyük, çok sayıda tümörü ve tümörün lamina propria tutulumu olasılığı olanlara) ilk 48 saat içinde mesane içine ilaç tedavisi yapılması gerekebilir. Patolojik inceleme sonrası yüksek dereceli (Grade 2-3), 3 cm'den büyük, çok sayıda tümörü ve tümörün lamina propria tutulumu olan olgulara tümörün tekrarlama ve ilerleme olasılığını azaltmak amacıyla mesane içine 6 hafta BCG tedavisi yapılması gerekebilir. Hastalığın tekrarlama ve ilerleme olasılığı nedeniyle hastanın ilk 2 yıl 3 ayda bir kez, ikinci 2 yılda 6 ayda bir kez ve sonrasında yıllık sistoskopi kontrollerinin yapılması gerekmektedir. Bu sayede tekrarlamalara erken tanı konup hastalığın ilerlemesine olanak tanımadan uygun tedavinin verilmesi sağlanabilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



TUR-M AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/263	10.10.2019	-	-	Sayfa 4 / 5

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. Bol su içmelisiniz 1 ay boyunca idrardan kan ve pıhtı gelmesi doğaldır. Aşırı miktarda olursa doktorunuza başvurmanız önerilir. Size önerilen ilaç ve diyetlere uyunuz. Önerilen tarihlerde düzenli olarak kontrollere geliniz. Patoloji sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunuza ulaşamadığınız takdirde muhakkak doktorunuzu bilgilendiriniz.

İşleminin tahmini süresi: ~60 dakika (ek cerrahiler gerekmecek 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.

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:



TUR-M AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/263	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