



TUR-P AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/264	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. 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: Bu işlem iyi veya kötü huylu prostat büyümesine bağlı işeme zorluğu olan hastalara uygulanır. Genel ya da spinal anestezi kullanılır. Yaklaşık bir kalem kalınlığında metal bir tüp penis içinden üretraya geçirilir. Bu tüp yaklaşık 30 cm uzunluğunda olup sıvıların akımını kontrol eden kapakları olan, bir ışık kaynağına sahip ve optik bir sistem yardımıyla dokuları görmeye, elektrik akımı ile kesmeye ve kan damarlarını yakmaya yarayan bir aletin (rezektoskop) geçmesine olanak sağlar. Üretra etrafında blokaja neden olan obstrüktif prostat parçası elektrikli alet ile kesilir. 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.

İşlemden beklenen faydalar, hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Prostat bezindeki iyi veya kötü huylu büyüme işeme güçlüğüne neden olmaktadır. Bu yüzden gece ve gündüz sık idrara çıkma, idrar tazyikinde azalma, çatalı işeme, mesaneyi tam boşaltamama hissi, idrar yaparken yanma gibi şikâyetler olabilmektedir. Bu durum sık idrar yolu enfeksiyonlarına, mesanedeki idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrar kaçırmalara, idrar yapamamaya, mesanede taş oluşumuna, idrarda kanamaya ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



TUR-P AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/264	10.10.2019	-	-	Sayfa 2 / 5

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

Girişimin yapılmaması mevcut işeme şikâyetlerinin şiddetlenmesi, sık idrar yolu enfeksiyonları, mesanedeki idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrar kaçırma, idrar yapamama, mesanede taş oluşumu, idrarda kanama ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilir.

İşleminin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar: nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak:

Genel ya da spinal anestezi kullanılır. Yaklaşık bir kalem kalınlığında metal bir tüp penis içinden üretraya geçirilir. Bu tüp yaklaşık 30 cm uzunluğunda olup sıvıların akımını kontrol eden kapakları olan, bir ışık kaynağına sahip ve optik bir sistem yardımıyla dokuları görmeye, elektrik akımı ile kesmeye ve kan damarlarını yakmaya yarayan bir aletin (rezektoskop) geçmesine olanak sağlar. Üretra etrafında blokaja neden olan obstrüktif prostat parçası elektrikli alet ile kesilir. 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.

Bu tedavinin alternatifleri;

- Dokuları kesmede elektrik akımı yerine lazer (green light, holmiyum vb.), yüksek yoğunlukta odaklanmış ultrason dalgaları (HIFU), dondurma (cryotherapy), iğne yolu ile prostatı küçültme (TUNA) gibi pek çok yöntem prostatı küçültmek için kullanılabilir.
- Diğer bir alternatif açık prostatektomi ameliyatıdır. Göbek altından bir kesiyle yapılmaktadır. Mesaneye girilerek prostatın çıkarılması işlemi gerçekleştirilir. Bu yöntemin iyileşme süresi kapalı ameliyata oranla daha uzun sürmektedir. Genellikle 100 gr'ın üzerindeki prostatlar için tercih edilir.
- Erken vakalarda ilaç tedavileri (alfa blokerler, 5-alfa redüktaz inhibitörleri) denenebilir.

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-P AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/264	10.10.2019	-	-	Sayfa 3 / 5

Bu ameliyatın riskleri:

1. Kan transfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir (%2,5)
2. Operasyon sırasında rektuma veya mesane duvarına hasar verilebilir ve hasar onarımı için cerrahi tedaviye ihtiyaç olabilir. Bu bir kesiye ve daha uzun süre hastanede kalmaya neden olabilir. Eğer bağırsak yaralanması cerrahi gerektirirse geçici ya da kalıcı kolostomi (bağırsağın cilde ağızlaştırılması) açılabilir.
3. Prostatın alındığı yerden 3 haftaya kadar kanama olabilir. Bu idrarda kanamaya ve idrar akımında engellenmeye neden olabilir ve ek açık ya da kapalı girişimlere ihtiyaç duyulabilir.
4. İdrar akımını sağlayacak mesane kasında zayıflık oluşabilir. Mesane kasının toparlanması açısından 2-3 günlük bir katater mesaneye takılabilir ve sonrasında çekilir. Zayıflık nörolojik bir bozukluğa bağlıysa ameliyat sonrası hastanın idrar yapamama şikâyeti devam edebilir (%6,5).
5. Enflamasyon nedeniyle testislerde ağrı ve ödem oluşabilir. Tedavisi genellikle istirahat ve antibiyotiklerdir (%0,18).
6. Operasyon alanında ya da idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir (%2,3).
7. Üretra ve mesane arasında strüktür (daralmaya neden olan skar) oluşabilir. Bu bir başka operasyon ile onarılabilir (%10).
8. Ejekulat üretradan gelmesi gerekirken mesaneye geri kaçabilir ve idrarla birlikte atılabilir veya hiç ejakulat gelmeyebilir. Bu infertiliteye neden olacaktır ve seksüel aktiviteyi etkileyebilir (%50-95).
9. Cerrahi sonrası üriner inkontinans (idrara kaçırma) nadir olarak meydana gelebilir ve bu durumun kontrolü için ek ilaç ya da cerrahi tedaviye ihtiyaç duyulabilir (%1).
10. Ameliyat sonrası tıkanıklık giderildiği için semptomlarda rahatlama olacaktır. Ancak sıkışma, sıklık ve sıkışma tipi idrara kaçırma gibi depolama semptomlarınız ameliyat öncesinde varsa bunlar vakaların yaklaşık üçte birinde sebat edecektir.
11. Cerrahi sonrası sinir yaralanmasına bağlı olarak nadir olarak ereksiyonda orta derecede bir zorlanma ve azalma meydana gelebilir ve ilaç tedavisine ihtiyaç duyulabilir (%4-40).
12. TURP sonrasında 1/200 oranında komplikasyon olarak ölüm görülebilir.
13. Kilo fazlası olan kişilerde yara ve akciğer enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.
14. Sigara içicilerinde yara ve akciğer enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.

İşleminin tahmini süresi: ~60 dakika (ek cerrahiler gerekmecek ise)

Ortaya Çıkabilecek Yan Etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: İdrardan kan ve pıhtı gelmesi, idrar sondasının tıkanması, meninin gelmemesi
- Nadir görülebilen yan etkiler: İdrar yapamama, idrara kaçırma
- Çok nadir görülebilen yan etkiler: Mesanenin delinmesi, erektil disfonksiyon (cinsel sertleşmenin azalması veya olmaması)

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



TUR-P AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/264	10.10.2019	-	-	Sayfa 4 / 5

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

- Ameliyat sıklıkla önceden planlanarak nadiren de acil şartlarda (kontrol edilemeyen kanama, aşırı irritasyon vb.) genel veya spinal anestezi altında yapılır. Yaklaşık bir kalem kalınlığında metal bir tüp penis içinden üretraya geçirilir. Bu tüp yaklaşık 30 cm uzunluğunda olup sıvıların akımını kontrol eden kapakları olan, bir ışık kaynağına sahip ve optik bir sistem yardımıyla dokuları görmeye, elektrik akımı ile kesmeye ve kan damarlarını yakmaya yarayan bir aletin (rezektoskop) geçmesine olanak sağlar. Üretra etrafında blokaja neden olan obstrüktif prostat parçası elektrikli alet ile kesilir. 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.
- Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir. Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Başarıdan kasıt hastanın rahat idrar yapmasıdır. Böylece sık idrar yolu enfeksiyonlarına, mesanedeki idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrar kaçırılmaya, idrar yapamamaya, mesanede taş oluşumuna, idrar yollarındaki kanama ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilen durumların önüne geçilmiş olur. Ameliyatın başarı şansı %90-100 arasındadır. Girişimden sonra 6 hafta süre içinde dik oturmamalı, kabız kalmamalısınız. Bu süre içinde cinsel ilişkiye girmemeye dikkat etmelisiniz. 1 ay boyunca idrardan kan ve pıhtı gelmesi doğaldır. Aşırı miktarda olursa doktorunuza başvurmanız önerilir.

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 gecedен itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspirin, coumadin, plavix ve benzeri kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz. Gece size hekiminizce önerilen şekilde bağırsak temizliği yapmalısınız.
- Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. Patoloji sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunuza ulaşamadığınız takdirde muhakkak doktorunuzu bilgilendiriniz. 6 hafta boyunca dik oturmamalı, namaz kılarken oturmamalı, bisiklet, motosiklet 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 litre sıvı alımına dikkat edilmelidir. Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalıdır. 1 ay boyunca idrardan kan ve pıhtı gelmesi doğaldır. Aşırı miktarda olursa doktorunuza başvurmanız önerilir.

Op. Dr. Gökçe DÜNDAR



TUR-P AMELİYATI



T.C. Sağlık Bakanlığı

HASTA RIZA BELGESİ

Mudanya Devlet Hastanesi

Doküman Kodu	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No
HD/RB/264	10.10.2019	-	-	Sayfa 5 / 5

Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşılabileceği:

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:

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 açıklandı.
- 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