

	LASER PROSTATEKTOMİ ONAM FORMU	
--	---------------------------------------	--

1. **Laser-Prostatektomi Nedir?** 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 şikayetler olabilmektedir. Bu durum sık idrar yolu enfeksiyonlarına, mesanede idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrar kaçırmalara, idrar yapamamaya, mesanede taş oluşumuna, idrarda kanamaya ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilir. Bu işlem iyi veya kötü huylu prostat büyümesine bağlı işeme zorluğu olan hastalara uygulanır Genel yada spinal anestezi kullanılır.

2. **Laser-Prostatektomi Nasıl Uygulanır? İşlem Açıklaması**

Genel veya spinal anestezi uygulanacaktır. Sistoskop adında kalem kalınlığında metal bir teleskop penis içerisindeki idrar yolundan ilerletilir. Sistoskop içerisinde fiberoptik ışık kablosu vardır ve su akışına izin veren, lazer kablosunun geçebileceği bir çalışma kanalı yer alır. Prostat bezinin idrar kanalını tıkayan büyümüş kısmı videoendoskopik görüş altında lazer ışını

kullanılarak yüksek ısı ile buharlaştırılır ve idrar kanalı açılır. Prostat bezi tümüyle alınmaz. Lazer uygulaması sonrasında kateter ya da sonda adı verilen bir tüp idrar yolundan mesaneye yerleştirilir. Bu tüpten gönderilen serum ile tortu, doku kalıntıları ve kan pıhtıları yıkanarak mesaneden uzaklaştırılır

3. **Uygulanacak İşlemlerin Riskleri:**

3.1. **Lokal Anestezi Riskleri:** Uygulanan maddelere bağlı alerjik reaksiyonlar görülebilir ve bu durum hayati tehlike oluşturabilir. Ancak gelişme ihtimali çok düşüktür.

3.2. Genel Anestezi Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz.

Herhangi bir endişeniz olursa anestezistiniz ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

3.3. **Ameliyatların Genel Riskleri:**

Aşağıda anlatılanlar operasyonlardaki genel riskler olup bu ameliyatta gerçekleşme olasılığı düşüktür:

- Artmış akciğer enfeksiyonu riski. Akciğerin küçük alanlarında sönmeler/çökmeler olabilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
- Ağrı ve şişmeyle birlikte bacak damarlarında pıhtı oluşabilir (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir.
- Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç gelişebilir.
- İşlemden kaynaklanabilen ölüm olabilir.
- Obez (kilolu) hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma meydana gelebilir.
- Hastane enfeksiyonları: zatüre (pnömoni), beyin zarı iltihabı (menenjit), idrar yolu enfeksiyonları, kana mikrop karışmasına bağlı yaygın vücut enfeksiyonu (sepsis) oluşabilir.
- Hastada ameliyat sonrasında operasyon nedeniyle anksiyete (gerginlik) ve ruhsal travma oluşabilir.
- Sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp- akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.

3.4. **Laser-Prostatektomi Riskleri, Komplikasyonları:**

Aşağıda anlatılanlar bu operasyonlarda görülebilecek Olası riskler, komplikasyonlardır.

- Kan transfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir.

--	--	--

	LASER PROSTATEKTOMİ ONAM FORMU	
--	---------------------------------------	--

- Operasyon sırasında rektuma, üretere 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 barsak yaralanması cerrahi gerektirirse geçici yada kalıcı kolostomi açılabilir.
 - 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.
 - 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 şikayeti devam edebilir.
 - Enflamasyon nedeniyle testislerde ağrı ve ödem oluşabilir. Tedavisi genellikle istirahat ve antibiyotiklerdir.
 - Operasyon alanında yada idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir.
 - Üretra ve mesane arasında strüktür (daralmaya neden olan skar) oluşabilir. Bu bir başka operasyon ile onarılabilir.
 - Ejekulat üretradan gelmesi gerekirken mesaneye geri kaçabilir ve idrarla birlikte atılabilir veya hiç ejakulat gelmeyebilir. Bu infertiliteye neden olacaktır ve seksüel aktiviteyi etkileyebilir.
 - Cerrahi sonrası üriner inkontinans (idrara kaçırma) nadir olarak meydana gelebilir ve bu durumun kontrolü için ek ilaç yada cerrahi tedaviye ihtiyaç duyulabilir.
 - Cerrahi sonrası sinir yaralanmasına bağlı olarak nadir olarak ereksiyonda orta derecede bir zorlanma ve azalma meydana gelebilir ve ilaç tedavisine ihtiyaç duyulabilir.
- 4. Laser-Prostatektomi nin Alternatif Tedavileri Ve Riskleri:**
- Dokuları kesmede elektrik akımı (TURP), 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 blokörler, 5-alfa redüktaz inhibitörleri) denenebilir.
 - Yan etkiler: İdrardan kan ve pıhtı gelmesi, idrar sondasının tıkanması, meninin gelmemesi, İdrar yapamama, idrara kaçırma, Mesanenin delinmesi, erektil disfonksiyondur. (cinsel sertleşmenin azalması veya olmaması)
- 5. Laser-Prostatektomi Uygulanmazsa Neler Gelişir?** Girişimin yapılmaması; mevcut işeme şikayetlerinin şiddetlenmesi, sık idrar yolu enfeksiyonları, mesanedeki idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrara kaçırma, idrara yapama, mesanede taş oluşumu, idrarda kanama ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilir.
- 6. Laser-Prostatektomi Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar Nelerdir?**
- 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.
 - 6 hafta boyunca dik oturmamalı, namaz kılarırken oturmamalı, 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 lt sıvı alımına dikkat edilmelidir.
 - 1 ay boyunca idrardan kan ve pıhtı gelmesi doğaldır. Aşırı miktarda olursa doktorunuza başvurmanız önerilir

--	--	--

	LASER PROSTATEKTOMİ ONAM FORMU	
--	---------------------------------------	--

- Sorunların çıkma olasılığını azaltmak için ameliyat sonrasında doktorun önereceği ilaçları, önerilen dozda, önerilen zamanda ve önerilen sürede kullanınız. Kontrol randevularınızı aksatmayınız.
- Ameliyat sonucuyla ilgili herhangi bir sorun olduğunda, öncelikle mutlaka ameliyatı yapan doktora başvurulmalıdır.
- Sigara, doku dolaşımını olumsuz etkileyerek, oluşabilecek tüm sorunların ihtimalini ciddi oranda arttırmaktadır. Mutlak olarak içilmemelidir.

7. (Yapılacak müdahaleyi ve yapacak hekimi biliyorum, bana anlatılanları tümüyle anladım, hekimim tüm sorularıma yanıt verdi, yapılacak müdahaleden istediğim zaman vaz geçme hakkına sahip olduğumu biliyorum, bana yapılacak müdahaleyi kendi isteğim ile kabul ediyorum.)

(Bu bölüm hastanın/yakınının kendi el yazısı ile yazılacaktır.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Hastanın Adı Soyadı

Hasta Yakını Adı

Soyadı:.....

İmza

İmza

Tarih – saat: .../ .../...-

Tarih .../ .../...-

Doktor adı soyadı

İmza

Tarih- saat : .../.../..... -

--	--	--