

Laparoskopik basit prostatektomi onamı

Hastanın

Adı,Soyadı:.....
..... □

Doğum tarihi:.....

Protokol No:.....

Baba adı:.....

Ana adı:.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi,

Prostat bezinin adenom dokusu (iyi huylu büyümesi nedeniyle idrar yapmakta zorluğa neden olan doku) genel anestezi altında çıkartılacaktır. Operasyon alt karında 1 cm.lik beş kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak gerçekleştirilir, Prostat göbek altında prostatın boyutuna göre değişen 3-4 cm.lik kesiden çıkartılır. Operasyon bitiminde bir kateter mesaneye, bir dren de operasyon bölgesine yerleştirilir.

B- ANESTEZİ

Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için “anestezi hakkında” bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezistiniz ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen bir tane isteyiniz.

C- BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

a-Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi

gerekebilir.

b-Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.

c-Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.

d-İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

D- BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır.

1-Hastaya kan verilmesini gerektirebilecek kanama olabilir (<%2.5).

2-İdrar yolu enfeksiyonu (%5) ve ateşle beraber seyreden hayatı tehdit eden idrar yolu enfeksiyonu olabilir (<%2).

3-Kanamaların oluşturduğu pıhtılar sondanın tıkanmasına neden olabilir. Bu durumda sondanın serum ile yıkanması gerekmektedir (%2).

4-Barsak fonksiyonlarının normalleşmesi gecikebilir (<%2).

5- Sondanın çekilme süresi gecikebilir (<%2).

6- Uzun dönemde üretra (idrarın akışın sağlandığı kanal) darlık oluşabilir (< %2.5).

7-Ameliyat sonrası %1-5 hastada idrar tutamama veya var olan idrar tutamama şikayetinde şiddetlenme gelişebilir.

8-Ameliyat sonrası %1den az hastada cinsel olarak sertleşememe şikayeti gelişebilir.

9- İdrar kesesi kas zayıflığı nedeniyle idrar çıkışında yetersizlik

oluşabilir. Mesane kasının iyileşmesini sağlamak amacıyla birkaç günlüğüne tekrar sonda takılabilir.

10-Testislerde şişme ve ağrı olabilir. Tedavisi dinlenmek ve antibiyotik ile yapılır.

11- Cinsel ilişkiden sonra meninin gelmemesi olabilir (%68)

12-Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.
13-Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve akciğer enfeksiyonu, tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.

14-Ameliyat sırasında çalışma sahasının oluşturulması için kullanılan CO2 emilmesi ve cilt altında, akciğerlerde ve bağırsaklarda birikmesi riski vardır. Uygun tedavilerle düzeltilebilir bir durumdur.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

İyi huylu prostat büyümesi (Benign prostat hiperplazisi) adı verilen durum söz konusu olup büyümüş prostat dokusunun idrar çıkım yolunu tıkaması ve idrar yapmaya engel olması sonucu sık idrara çıkma, gece idrara kalkma, idrar yaparken yanma, idrarın kalılığı ve tazyikinde azalma, mesaneyi tam boşaltamama, kanlı idrar yapma gibi şikayetlere neden olmaktadır.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir ?

Tamamen idrar yolunuz kapanabilir ve hiç idrar yapamayabilirsiniz. İdrar yolunuza geçici sonda takılabilir. Sonda takılamaz ise göbekten sonda takılabilir. Sık idrar yolu

enfeksiyonu, kanama, mesanede taş oluşumu, prostat enfeksiyonu, idrarın böbreklere kaçması ve sonrasında böbrek fonksiyonlarında dereceli fonksiyon kaybı ve sonuçta böbrek yetmezliği gelişebilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):

Uygulanacak olan ameliyat şekli yukarıda tarif edilmiştir. Alternatif olarak TUR P (prostatın endoskopik ameliyatı) açık prostat ameliyatı ya da lazer ile prostat ameliyatı uygulanabilir.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

Sık görülebilen yan etkiler: Meninin normal yoldan gelmemesi

Nadir görülebilen yan etkiler: Kan kaybı, enfeksiyon, üretral darlık idrar kaçırma

Çok nadir görülebilen yan etkiler: Sertleşme problemleri

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

Ameliyat önceden planlanmış olarak lokal, genel veya spinal anestezi altında yapılır.

Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir. Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir. Başarıdan kasıt idrar yapma probleminin giderilmesidir. Ameliyat sonrası başarı hastanın rahat ve tıkanıklık olmaksızın idrar yapabilmesinin sağlanmasıdır. İşlem sonrası şikayetlerde %60-90 azalma, idrar tıkanıklığında %60-80 düzelme oranları mevcuttur.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Size önerildiği sürece antibiyotiğinizi kullanınız. Sonda alındıktan sonra idrarınızı yeteri kadar boşaltıp boşaltmadığınız doktorunuz tarafından kontrol edilecektir. Enjeksiyonun etkileri ortalama 2 hafta sonra en üst seviyeye çıkmaktadır. Bu dönem içinde idrar yapmakta zorlanmanız artar ise doktorunuza başvurmalısınız. İdrarda kanama ve idrar yaparken yanma şikayetiniz olursa doktorunuza başvurunuz.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Alerji:

Kanama zamanı:

Diğer hastalıklar:

Geçirdiği ameliyatlar:

:Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

.....
.....

Hekimin kaşesi ve imzası

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 taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den 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 taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Not: *Lütfen el yazınızla "6 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum"*
yazınız ve imzalayınız

Yer/Tarih/Saat :

NOT: Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

- Hastanın Velisinin (Ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya digger velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.
- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için (örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onam geçerli olacaktır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman)

:

Adı,

soyadı:.....

...

.....

Adresi:.....

...

.....

Ben "Aydınlatılmış Hasta Onam Formu" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İmza:..... Tarih:.....

Hastanın/ Veli/Vasi veya Yakınının (yakınlık derecesi) adı, soyadı ve imzası:

Şahidin adı, soyadı ve imzası:

