



ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
MENGÜCEK GAZİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
MESANE TAŞI KIRILMASI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Doküman No:HD.RB.165

Yürürlük Tarihi:23.02.2016

Revizyon Tarihi:17.08.2017

Revizyon No:01

Sayfa No:1/3

HASTA ADI SOYADI(BARKOD):

Genel veya lokal anestezi kullanılır. Mesane içindeki taş, dışa açılan idrar yolundan bir teleskop yardımıyla girilerek basınçlı hava veya laser gibi bir güç kaynağı kullanılarak kırılır ve parçalar dışarı alınır Operasyon bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

A- 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.

B- 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.

C- BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır.

Ameliyattaki riskler:

1-Nadiren üretrada %1 hasar oluşabilir ve idrar mesane dışına drene olabilir. Yalancı yol gelişerek idrar kaçışına veya uzun dönemde striktür gelişimine yol açabilir.

2-Mesane hasarıyla %1 mesanede delinme olabilir. Açık operasyona gerek olabilir.

3-İdrar akışı engellenerek idrar retansiyonu gelişebilir. Kateterle tedavi gerektirebilir.

4- %2' nin altında ciddi fakat nadir görülen mesane ve prostattan kaynaklanarak kana karışan enfeksiyonlar septisemiye yol açabilir. Bu durum antibiyotikle tedavi gerektirir.

5-%10-25 kanama gelişebilir ve idrar rengini değiştirebilir. Bazen idrar akımı engellenebilir.

6-Bu işlemden birkaç gün sonra idrarda yanma ve sızlama görülebilir. Bu genellikle çözülebilir bir sorundur.

7-Taş parçaları mesane içinde kalabilir ve kendi kendine düşmeyebilir.

8-Şişman insanlarda yara yeri, Akciğer enfeksiyonu, kalp ve AC komplikasyonları, trombozis gelişme riski artmıştır.

9-Sigara içenlerde artmış yara ve AC enfeksiyonları ile kalp ve AC komplikasyonları, trombozis gelişme riski artmıştır.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Mesanenizde taş ve/veya taşlar bulunmaktadır. Bu taşlar sıklıkla böbreklerde oluşan taşların mesaneye düşmesi sonrasında yada mesanenin çıkımında benign prostat hiperplazisi, prostat kanseri, üretra darlığı gibi tıkanıklığa yol açan bir nedenin varlığında primer olarak mesanede oluşmaktadır. Bu taşların mesanenizde kalması durumunda işemeye ilgili şikayetler (sık idrara çıkma, idrar yaparken yanma, gece idrara çıkma, idrar tutmada zorlanma ve hatta kaçırma v.b.), tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları, kanama, idrar yapamama hatta ileri dönemlerde mesane kanseri gelişme riski mevcuttur.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?

Mesanenizde taş ve/veya taşlar bulunmaktadır. Bu taşların mesanenizde kalması durumunda işemeye ilgili şikayetler (sık idrara çıkma, idrar yaparken yanma, gece idrara çıkma, idrar tutmada zorlanma ve hatta kaçırma v.b.) devam eder, taşlar daha da büyüyebilir, tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları, kanama, idrar yapamama ve ileri dönemlerde mesane kanseri gelişmesine neden olabilir.

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

Genel veya lokal anestezi kullanılır. Mesane içindeki taş, dışa açılan idrar yolundan bir teleskop yardımıyla girilerek basınçlı hava veya laser gibi bir güç kaynağı kullanılarak kırılır ve parçalar dışarı alınır Operasyon bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir. Mesane çıkımında darlığa neden olan bir patolojinin varlığında aynı seansta bu neden de ameliyatla tedavi edilebilir. Taşları büyük veya çok sayıda olan ve büyük prostata sahip benign prostat hiperplazili kişilerde bu ameliyat açık cerrahi yoluyla da yapılabilir.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: Ağrı, idrar yaparken yanma
- Nadir görülebilen yan etkiler: İdrar yolu enfeksiyonu, idrarda kanama, idrar kanalında yaralanma, taşların tam temizlenememesi
- Çok nadir görülebilen yan etkiler:

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

Genel veya lokal anestezi kullanılır. Mesane içindeki taş açık cerrahi yöntemle yada dışa açılan idrar yolundan bir teleskop yardımıyla girilerek basınçlı hava veya laser gibi bir güç kaynağı kullanılarak kırılır (endoskopik litotripsi) ve parçalar dışarı alınır . Operasyon bitiminde operasyon bölgesine açık cerrahi girişim yapıldıysa bir dren, endoskopik girişim yapıldıysa foley kateter yerleştirilir.

- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Bu işlem sonunda başarı olarak taşların mesanenizden tamamen temizlenmiş olması beklenir.

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 bağırsak temizliği yapmalısınız. Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Ameliyatın 1. gününde aksi söylenmedikçe mutlaka yürümelisiniz. Bol su içmelisiniz.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Kanama zamanı:

Alerji:

Diğer hastalıklar:

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Doküman No:HD.RB.165	Yürürlük Tarihi:23.02.2016	Revizyon Tarihi:17.08.2017	Revizyon No:01	Sayfa No:2/3
----------------------	----------------------------	----------------------------	----------------	--------------

1. Veli veya vasiinin 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/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.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

İşlemin Yapılmasını kabul ediyorum ☒

İşlemin Yapılmasını kabul etmiyorum ☐

(Tedavi red formu düzenlenmelidir)

Yakınlarıma bilgi verilmesini istemiyorum ☐

Rıza belgesinin bir nüshasını teslim aldım ☒

Lütfen kutu içine kendi el yazınızla "hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, onay veriyorum." yazınız.

Hasta Adı Soyadı / İmzası /Tarih/Saat

Bilgilendirmeyi yapan Doktor /sağlık personeli
Adı Soyadı /İmzası /Tarih/Saat:

Tedavim Hakkında Bilgilendirilmek İstemiyorum .
Bilgilendirilmenin Yapılmasını İstediğim Kişi :

Hastanın Bilgilendirilmenin Yapılmasını İstediği Kişi
Hasta Yakını Adı Soyadı /İmzası /Tarih/Saat:

Hasta Adı Soyadı /İmzası /Tarih/Saat:

17 y
kanu
Anne

Şuuru Kapalı Hasta ve machur (kısıtlı) hastalar için
Hasta Yakını Adı Soyadı /İmzası /Tarih/Saat :

Engelli veya yabancı hastalarla iletişime geçen Tercuman
Adı Soyadı /İmzası /Tarih/Saat:

NOT:1)Rıza Belgesi iki nüsha halinde hazırlanır ve imzalatılır , bir nüshası hastaya verilir bir nüshası hasta dosyasına konur.