



## KAPALI PROSTATEKTOMİ (TUR-P) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

|              |            |
|--------------|------------|
| Dokuman No   | YÖN.RB.101 |
| Yayın Tarihi | 16.01.2010 |
| Rev.No       | 01         |
| Rev.Tarihi   | 01.07.2016 |
| Sayfa no     | 3/1        |

### Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Bu işlem iyi veya kötü huylu prostat büyümesine bağlı işeme zorluğu olan hastalara uygulanır. Genel yada 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.

### BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

- 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.

### BU AMELİYATIN RİSKLERİ

- Kan transfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir ( % 2,5)
- 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 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 yada 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.
- Enflamasyon nedeniyle testislerde ağrı ve ödem oluşabilir.
- Operasyon alanında yada idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir.( % 2,3)
- Üretra ve mesane arasında strüktür (daralmaya neden olan skar) oluşabilir. Bu bir başka operasyon ile onarılabilir.( %10)
- Ejekulat üretradan gelmesi gerekirken mesaneye geri kaçabilir ve idrarla birlikte atılabilir veya hiç ejekulat gelmeyebilir. Bu infertiliteye neden olacaktır ve seksüel aktiviteyi etkileyebilir.( % 50-95)
- Cerrahi sonrası üriner inkontinans (idrara kaçırma) nadir olarak meydana gelebilir ve bu durumun kontrolü için ek ilaç yada cerrahi tedaviye ihtiyaç duyulabilir.( % 1)
- Cerrahi sonrası sinir yaralanmasına bağlı olarak nadir olarak ereksiyonda orta derecede bir zorlanma ve azalma meydana gelebilir ve ilaç tedavisine ihtiyaç duyulabilir
- TUR P sonrasında 1/200 oranında komplikasyon olarak ölüm görülebilir.
- Kilo fazlası olan kişilerde yara ve akciğer enfeksiyonları,kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.
- Sigara içicilerinde yara ve akciğer enfeksiyonları,kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır

**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, çatallı işeme, mesaneyi tam boşaltamama hissi, idrar yaparken yanma gibi şikayetler 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.

**Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:** İdrar yapma şikayetlerinin şiddetlenmesi, sık idrar yolu enfeksiyonları, mesanedeki idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrar kaçırma, idrar yapama, mesanede taş oluşumu, idrarda kanama ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilir.

**Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):** Genel yada spinal anestezi kullanılır. 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. Operasyon bitiminde katater (yumuşak kauçuk tüp) mesaneye yerleştirilir ve birkaç gün boyunca kalır.



## KAPALI PROSTATEKTOMİ (TUR-P) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

|              |            |
|--------------|------------|
| Dokuman No   | YÖN.RB.101 |
| Yayın Tarihi | 16.01.2010 |
| Rev.No       | 01         |
| Rev.Tarihi   | 01.07.2016 |
| Sayfa no     | 3/2        |

**Bu tedavinin alternatifleri;** Dokuları kesmede elektrik akımı yerine lazer (green light, holmium 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.

Mesaneyeye girilerek prostatın çıkarılması işlemi gerçekleştirilir. Bu yöntemin iyileşme süresi kapalı ameliyata oranla daha uzun sürmektedir. Genellikle 100 gr'ın üzerindeki prostatlar için tercih edilir.

### Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: İdrardan kan ve pıhtı gelmesi, idrar sondasının tıkanması, meninin gelmemesi
- Nadir görülebilen yan etkiler: İdrar yapamama, idrar kaçırma
- Çok nadir görülebilen yan etkiler: Mesanenin delinmesi, erektil disfonksiyon (cinsel sertleşmenin azalması veya olmaması)
- Ameliyat sıklıkla önceden planlanarak nadiren de acil şartlarda (kontrol edilemeyen kanama, aşırı irritasyon vb) genel veya spinal anestezi altında yapılır.

**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. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız

**Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:** Poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. 6 hafta boyunca dik oturmamalı, namaz kılarken oturmamalı, bisiklet, motorsiklet ve binek hayvanlarına (at, eşek vs) binmemelisiniz. İlk 3 ay cinsel ilişkide bulunmamalısınız bulunulursa ağrılı ve kanlı meni gelebilir, günde en az 2 lt 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.

**Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:** Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı: Geçirdiği Ameliyatlar: Alerji: Diğer hastalıklar

### 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 kullanılabilceği 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.

**İşlemin Tahmini Süresi :** 60 – 240 dakikadır.

**Kullanılacak ilaçların Önemli Özellikleri:** Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

**Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:** Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

**Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği:** Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

**Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları:** Hastane Tel: 0 212 274 69 25 – 444 25 93

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:



**KAPALI PROSTATEKTOMİ (TUR-P)  
AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ  
ONAM FORMU**

|              |            |
|--------------|------------|
| Dokuman No   | YÖN.RB.101 |
| Yayın Tarihi | 16.01.2010 |
| Rev.No       | 01         |
| Rev.Tarihi   | 01.07.2016 |
| Sayfa no     | 3/3        |

Tarih:...../...../..... Saat:

| HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE  | HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;  |
|--|---|
| <b>Hastanın</b><br>Hasta Adı Soyadı:.....<br>Adresi .....<br>Tel.No:.....<br>İmza: | <b>Yasal Temsilci *( Vasi) veya Veli</b><br>Hasta Adı Soyadı:.....<br>Adresi. ....<br>Tel.No:.....<br>İmza: |
| <b>Doktor</b><br>Adı Soyadı:.....<br>İmza:   | <b>Doktor</b><br>Adı Soyadı:.....<br>İmza:  |
| <b>Şahit**</b><br>Adı Soyadı:.....<br>İmza:  | <b>Şahit**</b><br>Adı Soyadı:.....<br>İmza:   |