

MESANE TÜMÖRÜ (TUR M) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.102
Yayın Tarihi	15.01.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	01.07.2016
Sayfa no	3/1

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Genel yada spinal anestezi kullanılır. Yaklaşık bir kalem kalınlığındaki metal bir tüp ve buna bağlı görüntülemeye ve rezeksiyon yapmaya (elektrik akımı yardımıyla dokuların kesilmesi ve damarların yakılmasına) olanak sağlayan optik bir sistem penis içinden üretra yoluyla mesaneye (idrar torbası) kadar geçirilir. Mesanede kanamaya neden olan kitle (tümöral parça) elektrik akımı yardımıyla ile kesilir ve kanayan damarlar yakılarak kanama kontrol edilir. 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.

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.

BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

1. Kan trasfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir (< % 1)
2. Operasyon sırasında mesane delinebilir, rektuma hasar verilebilir ve hasar onarımı için cerrahi tedaviye ihtiyaç olabilir. Bu daha büyük bir kesiye ve daha uzun süre hastahanedeki kalmaya neden olabilir. Eğer barsak cerrahisi gerektirirse geçici ya da kalıcı ileostomi/kolostomi açılabilir.(< % 1)
3. Mesanedeki kitlenin alındığı yerden 3 haftaya kadar kanama olabilir. Bu kanama idrar akımında engellenmeye neden olabilir. İdrar akımının engellenmesi veya mesanenin pıhtı ile dolması durumunda pıhtıların temizlenmesi ve kanama durana kadar mesanenin dinlendirilmesi için sonda takılması ve mesanenin yıkanmasına veya cerrahi bir müdahaleye ihtiyaç duyulabilir (<% 12)
4. İdrar akımını sağlayacak mesane kasında zayıflık oluşabilir. Mesane kasının toparlanması açısından 2-3 günlük bir katater mesaneye takılabilir ve sonrasında çekilir.
5. İnflamasyon nedeniyle testislerde ağrı ve ödem oluşabilir. Tedavisi genellikle istirahat ve antibiyotiklerdir.(% 1)
6. Operasyon alanında ya da idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir.
7. Üretra ve mesane arasında strüktür (daralmaya neden olan skar) oluşabilir. Bu daha sonra kapalı veya açık şekilde operasyonlara ihtiyaç doğurabilir.(% 5)
8. Operasyon sırasında üretra travması gelişebilir ve bu açık onarıma veya karından geçici bir kateter takılmasına ve operasyonun ertelenmesine neden olabilir.(< % 1)
9. TUR-M sonrasında 1/200 oranında komplikasyon olarak ölüm görülebilir.
10. Obez kişilerde yara ve akciğer enfeksiyonları, kalp ve akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.
11. Sigara içicilerinde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: İdrar torbanızın içinde tümör veya başka bir doku bulunmaktadır. Bu dokunun ne olduğunun anlaşılması gerekmektedir. Mesane tümörlerinin tanı, evreleme ve tedavisinde ilk işlem üretral yoldan yapılan bu kazıma işlemidir (TUR-M). Şayet mesanenizdeki lezyon tümörse vücudunuzun diğer organlarına yayılma riski mevcuttur. Tümöral dokunun erken safhada yakalanması tedaviniz açısından önem taşımaktadır. İdrar torbanızda bir veya birden fazla odakta tümör olabilir. Şayet tümör odakları mesane içinde yüzeysel kalmışsa TUR-M tedaviniz için yeterli olacaktır. Ancak kas tabakası tutulumu gerçekleşmişse mesanenizin alınmasını gerektirebilecek ek cerrahi girişimler gerekebilir.

Kesin tanı ve yapılan tedavinin yeterli olup olmadığı patolojik inceleme sonrası anlaşılacaktır

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: Bu işlemin yapılmaması durumunda idrardan kan gelmesi, sık idrara çıkma, idrar yaparken zorlanma, idrar kaçırma gibi şikayetleriniz gelişebilir veya ilerleyebilir. Tümör böbrekten gelen kanalları (üreterleri) tıkayarak böbreklerde şişmeye ve fonksiyonlarda azalmaya yol açabilir. hastalığınız ilerleyebilir ve mesanede kas tabakasının tutulmasına ve hastalığın diğer organlarınıza sıçrayarak bu organlarda yetmezliğe, ağrılara ve yaşam sürenizin kısalmasına neden olabilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir): Yaklaşık bir kalem kalınlığındaki metal bir tüp ve buna bağlı görüntülemeye ve rezeksiyon yapmaya (kazıma işlemi- elektrik akımı yardımıyla dokuların kesilmesi ve damarların yakılmasına) olanak sağlayan optik bir sistem penis içinden üretra yoluyla mesaneye kadar geçirilir. Mesanede kanamaya neden olan kitle (tümör) elektrik akımı yardımıyla ile kesilir ve kazınır. Kanayan damarlar yakılarak kanama kontrol edilir. Operasyon bitiminde katater mesaneye yerleştirilir ve birkaç gün boyunca kalır.



MESANE TÜMÖRÜ (TUR M) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.102
Yayın Tarihi	15.01.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	01.07.2016
Sayfa no	3/2

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: İdrardan kan ve pıhtı gelmesi, idrar sondasının tıkanması
- Nadir görülebilen yan etkiler: İdrar yapamama, idrar kanalında yaralanma, idrar yolu enfeksiyonu
- Çok nadir görülebilen yan etkiler: Mesanenin delinmesi
- Ameliyat genellikle önceden planlanmış olarak ve nadiren de kontrol edilemeyen kanama, pıhtıya bağlı idrar akımının tıkanması ve mesanenin boşaltılmaması gibi nedenlerle acil şartlar altında spinal ya da genel anestezi altında yapılır.

Operasyon sonrası başarı; Yüzeysel bir mesane tümörünüz varsa TUR-M işlemiyle mesanenin tümörden tamamen temizlenmesi olarak kabul edilir.

Yüzeysel mesane tümörlerinin %70'inde nüks (tekrarlama) ve %10-20'sinde ilerleme(hastalığın kas tabakasını tutması ve komşu yada uzak organlara sıçraması) gelişebilir. Bu nedenle yüzeysel tümörü olduğu düşünülen ve tekrarlama riski yüksek olan (3 cm'den büyük, çok sayıda tümörü ve tümörün lamina propria tutulumu olasılığı olanlara) ilk 48 saat içinde mesane içine ilaç tedavisi yapılması gerekebilir.

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 barsak temizliği yapmalısınız.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Ameliyatın 1. gününde aksi söylenmedikçe mutlaka yürümelisiniz. Bol su içmelisiniz 1 ay boyunca idrardan kan ve pıhtı gelmesi doğaldır. Aşırı miktarda olursa doktorunuza başvurmanız önerilir. Size önerilen ilaç ve diyetlere uyunuz. Önerilen tarihlerde düzenli olarak kontrollere geliniz.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri: Kullandığı ilaçlar, Kanama zamanı, Alerji, Diğer hastalıklar.

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 kullanılabilmesi 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: 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 diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman) Adı soyadı ve adresi ile imzası alınır.

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

İşlemin Tahmini Süresi : 30 – 120 dakikadır.

Kullanılacak İlaçların 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:



**MESANE TÜMÖRÜ (TUR M)
AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ
ONAM FORMU**

Dokuman No	YÖN.RB.102
Yayın Tarihi	15.01.2010
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;
Hastanın Hasta Adı Soyadı:..... Adresi Tel.No:..... İmza:	Yasal Temsilci *(Vasi) veya Veli Hasta Adı Soyadı:..... Adresi. Tel.No:..... İmza:
Doktor Adı Soyadı:..... İmza:	Doktor Adı Soyadı:..... İmza:
Şahit** Adı Soyadı:..... İmza:	Şahit** Adı Soyadı:..... İmza: