

Sayın Hasta. Sayın Veli / Vasi

Genel anestezi kullanılır. Böbreğin bir kısmın çıkarılmasıdır. Gövdenin ön bölümünde kaburgaların 2-3 cm altından kaburgalara paralel 10-15 cm lik kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter, operasyon esnasında böbreğe stent ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

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 pıhtıların 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-Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir.

2-Büyük böbrek damarlarında kanama olabilir.(%2).Bu durumda ek cerrahi girişim ve kan nakli gerekebilir.

3-Cerrahi sırasında böbreğin bağırsaklara yapışık olması durumunda gerekirse bağırsağın o bölümünü de çıkarmak gerekebilir.(%1den az).Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı ileostomi veya kolostomi gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.

4-Karın içinde gizli kanama olabilir(%1).Bu durumda sıvı tedavisi veya ek cerrahi girişim gerekebilir. Kanama durmaz veya kontrol edilemezse ek cerrahi girişimine ihtiyaç olabilir.

5-Karın içinde cerahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları gelişebilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve ek cerrahi ile boşaltılma gerekebilir.

6-Bağırsak içeriğinin kaçağına neden olan bağırsak yaranlanması olabilir(%1den az).Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı ileostomi veya kolostomi gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.

7-Ameliyat sonrası bağırsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir.(%3).Bağırsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen durumda sıvı ve antibiyotik gerekebilir ve hatta ek cerrahi girişimine ihtiyaç doğabilir.

8-Bazı hastalarda yara iyileşme anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarıklık veya ağrılı olabilir. Ameliyat esnasında sinir kesisine bağlı kas güçsüzlüğü ve buna bağlı benzer bir görünüm oluşabilir.(%1den az).

9-Yara yerinde fasyanın dikişlerinin atmasına bağlı kısa veya uzun dönemde fıtıklaşma görülebilir.(%2)

10-Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir(%2).

11-Ameliyat sonrası bağırsaklar arasında yapışıklık gelişebilir(%3).Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda cerrahi tedavi gerekebilir.

12-Ameliyat esnasında böbreğin tamamının alınması gerekebilir(%4).

13-Böbrek yetmezliği gelişebilir. Diyaliz ihtiyacı duyulabilir.(tek böbreklilerde %13).

14-Ameliyat sonrası idrar kaçağı (fistül) olabilir(%9).Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: Böbrekte küçük tümörler veya böbreğin bir kısmının çalışmıyor olması ve bu kısmın şikayetlere(ağrı enfeksiyon gibi) sebep olması bu ameliyatın yapılma sebebidir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir? Böbrekteki tümör büyüyebilir, yayılabilir.

Fonksiyon görmeyen ve probleme sebep olan böbreğin bu kısmının çıkarılmaması zaman içerisinde bu kısmın böbreğin işlev gören diğer kısmını da etkilemesi söz konusudur. Devam eden enfeksiyon atakları bakterinin kana girmesi ve ateşlenmeye sebep olabilir ve bu yüzden hastaneye yatırılarak damardan ilaç tedavisi verilmesi sebep olabilir İlerleyen yaşlarda mevcut bu patoloji böbrek kökenli yüksek tansiyon, vücuttan protein kaçağına ve gelişme geriliğine sebep olabilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?(Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):Genel anestezi kullanılır. Böbreğin patolojisinin mevcut olan kısmının çıkarılmasını içerir. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin ön bölümünde kaburgaların 2-3 cm altında kaburgalara paralel 10-15 cm.lik bir kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneyi bir kateter, operasyon esnasında böbreğe bir stent (double-j kateter ve/veya nefrostomi kateteri) ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.



PARSİYEL NEFREKTOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.105
Yayın Tarihi	12.03.2014
Rev.No	01
Rev.Tarihi	01.07.2016
Sayfa no	3/2

Alternatif olarak ;seçilmiş vakalarda laparoskopik olarak parsiyel nefrektomi uygulanabilir. Ciltten yerleştirilen 4 veya 5 adet ince boru içinden çalışılarak ameliyat gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter, operasyon esnasında böbreğe bir stent ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren konur. Operasyonun sonunda uygun bir kesiden kitle çıkarılır. Laparoskopik girişimlerin hastanede kalış, iyileşme süreleri, ağrı kesiciye ihtiyaç duyma, işe ve günlük yaşama dönme süreleri daha kısa ve kozmetik görünümü daha güzel olmaktadır.

Ortaya çıkabilen yan etkiler:

Sık görülebilen yan etkiler: Ağrı

Nadir görülebilen yan etkiler: Yara yerinin enfeksiyon kapması, yara yerinin kısmi ya da tamamının açılması, uzamış ileus (geçici bağırsak tıkanıklığı), peritonit(karın zarı iltihabı)

Çok nadir görülebilen yan etkiler: Çevre damarlarda yaralanmaya bağlı kanamalar, böbrekten idrar kaçağı(üriner fistül), bağırsak, karaciğer veya dalak yaralanması, idrar yolu enfeksiyonu, kana enfeksiyon karışması(bakteriyemi ve/veya sepsis), karın içi apse oluşumu

Hastanın girişiminin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları: Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda tarif edilmiştir. Başarıdan kasıt böbreğin hastalıklı kısmını tamamen çıkarılması ve yukarıda bahsedilen ileri dönem şikayetlerin engellenmesidir(enfeksiyon, yüksek tansiyon, protein kaybı).Ameliyatın başarılı geçmesine rağmen takiplerde hastanın kalan böbreğinde fonksiyon kaybı yaşanabilir.

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.1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız.

Size önerilen diyet ve ilaç tedavilerine uymalı, size önerilen zamanlarda düzenli poliklinik kontrollerine gelmelisiniz. Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Kanama zamanı:

Geçirdiği ameliyatlara:

Diğer Hastalıklar:

Alerji:

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 takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dökümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceğini açıkladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim şekilde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya isrediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

İşlemin Tahmini Süresi : 120 – 180 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.



PARSİYEL NEFREKTOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.105
Yayın Tarihi	12.03.2014
Rev.No	01
Rev.Tarihi	01.07.2016
Sayfa no	3/3

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:

.....
.....

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: