



AÇIK PROSTATEKTOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No:	YÖN.RB.115
Yayın Tarihi:	16.01.2010
Rev.No:	01
Rev.Tarihi:	01.07.2016
Sayfa no:	2/1

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vası

Açık prostatektomi ameliyatı genel veya spinal anestezi altında yapılır. Göbeğin 5-6 cm altından yatay olarak 10 cm'lik kesi yapılır. İdrar kesesi açılarak buradan büyümüş prostat dokuları çıkarılır. Daha sonra açılan mesane emilebilen dikişlerle kapatılır. Ardından mesaneye hem karından hem de işeme kanalı yoluyla birer kateter konur. Bunların dışında ameliyat bölgesine bir dren yerleştirilir.

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

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

- Mesanenin dikildiği yerlerden idrar sızıntısı olabilir. Cilt yüzeyine sızabilir ve bir süre devam edebilir.
- Mesanedeki kateterler kanama nedeniyle tıkanıp idrar sıkışmasına yol açabilir.
- Abdominal boşlukta kanama meydana gelebilir. Sıvı replasmanı ya da cerrahi tedavi gerektirebilir.
- Prostatın çıkarıldığı bölgede yoğun kanama olabilir. Bunun için kan veya kan ürünlerinin verilmesi gerekebilir. Kapalı ya da açık yöntemle tekrar girişim gerekebilir (%1-3)
- Karın boşluğunda iltihap birikimi, enfeksiyon meydana gelebilir. Cerrahi drenaj ya da antibiyotik tedavisi gerekebilir (%0.5-3).
- Cerrahiden sonra barsak hareketleri yavaşlayabilir veya tamamen durabilir. Bu barsakta sıvı birikimi sonucu şişkinlik ve kusmaya neden olabilir. Tedavi gerektirebilir (%0.1-2)
- Zamanla yara yerinde zayıflık oluşabilir. Tamamen ya da kısmen yara yeri kısa dönemde açılabilir. Uzun dönemde ise herni (fitik) oluşabilir (%0.5-3).
- Uzun vadede prostatın çıkarıldığı bölge düzgün iyileşmezse o kısımda idrar kanalı darlığı oluşabilir
- Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.
- Bir kısım hastada önceden var olan işeme şikayetleri kısmen azalabilir, devam edebilir, artabilir ve ilaç tedavisine ihtiyaç duyulabilir.
- Ameliyat sonrası %1-5 hastada idrar tutamama veya var olan idrar tutamama şikayetinde şiddetlenme gelişebilir.
- Ameliyat sonrası %1-2 hastada cinsel olarak sertleşememe şikayeti gelişebilir.
- Ameliyat sonrası hastalarda meninin hiç gelmemesi ya da ilişki sırasında meninin mesaneye geri kaçması ve idrar yaparken meninin idrarla gelmesi söz konusu olabilir (%60-100).
- Kilo fazlası olan kişilerde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır (%2-3).
- Sigara içicilerinde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır (%2-3).

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 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):

Ameliyat planlanmış şekilde genel veya spinal anestezi altında yapılır. Göbeğin 5-6 cm altından yatay olarak 10 cm'lik kesi yapılır. İdrar kesesi açılarak buradan tüm büyümüş prostat dokuları çıkarılır. Daha sonra açılan mesane emilebilen dikişlerle kapatılır.

Alternatif olarak; Erken vakalarda ilaç tedavileri (alfa blokörler, 5-alfa redüktaz inhibitörleri) denenebilir.

- Kapalı yöntemle transüretal yoldan elektrik akımı, lazer, yüksek yoğunlukta odaklanmış ultrason dalgaları, dondurma, iğne yolu prostatı küçültme gibi pek çok yöntemle prostat dokuları küçültülebilir

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı, girişim sonrası ile ilgili soruları:

- İşlem açık cerrahi şeklinde önceden planlanmış olarak yapılır.
- Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Ameliyat sonrası başarı hastanın rahat ve tıkanıklık olmaksızın idrar yapabilmesinin sağlanmasıdır.



AÇIK PROSTATEKTOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No:	YÖN.RB.115
Yayın Tarihi:	16.01.2010
Rev.No:	01
Rev.Tarihi:	01.07.2016
Sayfa no:	2/2

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbirşey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. 10 gün sonra sütürlerini aldırması ve patoloji sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. bisiklet, motorsiklet ve binek hayvanlarına (at, eşek vs) binmemelisiniz. İlk 3 ay cinsel ilişkiye bulunmamalısınız bulunulursa ağrılı ve kanlı meni gelebilir. Acılı, baharatlı ve tuzlu gıdalardan uzak durulmalıdır. Günde en az 2 lt sıvı alımına dikkat edilmelidir. Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalıdır.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri: Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı: 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.
- 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 – 120 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:

.....
.....

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:



**AÇIK PROSTATEKTOMİ
AMELİYATI
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Dokuman No:	YÖN.RB.115
Yayın Tarihi:	16.01.2010
Rev.No:	01
Rev.Tarihi:	01.07.2016
Sayfa no:	2/3

Şahit**

Adı Soyadı:.....

İmza:

Şahit**

Adı Soyadı:.....

İmza: