



İDRAR KAÇIRMA (TVT / TOT) AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.118
Yayın Tarihi	18.01.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	01.07.2016
Sayfa no	2/1

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi Kararınıza bağlıdır.

Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir biçimde karara ortak etmektir. Arzu ettiğiniz taktirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan Durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz.

İdrar Kaçırma (TVT / TOT) Ameliyatı :

TVT (Tension-free Vaginal Tape) ve TOT (Transobturator Tape) operasyonları stres inkontinans (öksürme veya hapşurma ile idrar kaçırma) için uygulanan bir operasyondur. Genelde diğer operasyonlarla beraber uygulanır. Teknik olarak işlem vajina ön duvarında açılan 2-3 cm'lik bir kesiden çengel şeklindeki metal çubukların geçirilerek pubis kemiğinin üzerinden veya altından çıkartılmasıdır. Böylece idrar yolu altına allerjik olmayan ve çok geç eriyen bir madde yerleştirilir. Bu madde bir destek dokusu oluşturur ve idrar kaçıışı engellenmeye çalışılır.

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:

- TVT ve TOT operasyonlarının başarısı % 80-90 arasındadır. İşlem öncesinde farklı türde bir idrar kaçırma varsa (birden idrar gelme hissi ile beraber idrar kaçırma vs..) bu şikayetler geçmeyebilir. Operasyondan 5 yıl sonra bile bakıldığında her iki operasyonda da % 80 hastanın idrar kaçırma probleminin olmadığı gözlenmiştir.
- İşlemin amacı idrar kaçırmaı engellemektir fakat operasyon sonrası idrar kaçırma şikayetinin tamamen geçeceği garanti edilemez.
- Çok sık olmamakla beraber % 1-4 oranında vajina ön duvarında veya metal çengellerin geçtiği kanalda kanama ve hematoma (kan birikmesi) gelişimi olabilir.
- %1-2 oranında idrar yolu altına yerleştiren bu maddeye karşı hassasiyet gelişebilir ve bunun çıkartılması gerekebilir.
- TVT operasyonu sırasında % 2-8 oranında mesane delinebilir ve buna bağlı olarak sonda daha uzun süreli kalabilir. Operasyon sırasında mesane delindiğinde kolaylıkla onarılabilir. TOT operasyonunda mesane delinmesi nadiren gözlenir.
- Operasyondan sonra % 7-8 oranında idrar yapmada güçlük gelişebilir. Bu durum genelde geçicidir. Operasyon yapılan hastaların az bir kısmında bu idrar yapma zorluğu kalıcı olabilir (%1) ve konulan maddenin gevşetilmesi veya çıkartılması için yeniden operasyon gerekebilir.
- İşlem sonrası idrar yolu iltihabı % 2-5 arasında gelişebilir ve bu durumda uzun süreli antibiyotik tedavisi gerekebilir.
- İdrar kaçırmanın geçmesine rağmen idrar yapmada güçlük ve idrar yaparken yanma %7-10 hastada uzun süreli devam edebilir.

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.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.



**İDRAR KAÇIRMA (TVT / TOT)
AMELİYATI
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Dokuman No	YÖN.RB.118
Yayın Tarihi	18.01.2010
Rev.No	01
Rev.Tarihi	01.07.2016
Sayfa no	2/2

- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

İşlemin Tahmini Süresi : 30 – 60 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 hekimime, farklı bir hekime, tedavi gördüğüm 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:
Şahit** Adı Soyadı:..... İmza:	Şahit** Adı Soyadı:..... İmza: