



ÜROJİNEKOLOJİK AMELİYATLAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.225
Yayın Tarihi	06.03.2019
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa no	3/1

Sayın Hasta, Sayın Veli/Yasal Temsilci

Sağlık durumunuz ve size önerilen tıbbi, cerrahi, ya da teşhise yönelik her türlü işlemler ve bunların alternatifleri, faydaları, riskleri hatta olabilecek zararları hakkında bilgi sahibi olmak ve tüm bunları ya da bir kısmını reddetmek ya da kabul etme veya yapılacak işlemleri herhangi bir aşamasında durdurmak hakkına sahipsiniz. Sizden okuyup, anlamanızı istediğimiz bu belge, sizi ürkütmek ya da yapılacak tıbbi uygulamalardan uzak tutmak için değil, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmek ve bu uygulamalara rıza gösterip göstermeyeceğinizi belirlemede, sizi bilgilendirmek ve onayınızı almak için hazırlanmıştır.

ÖN TANI / TANI:.....

HASTALIĞINIZ HAKKINDA GENEL BİLGİ: Ürojinekolojik cerrahi girişimler hazneden (vajinal) ya da karından kesi ile ya da karına açılan delikler ve optik cihaz kullanımı ile kapalı yöntemle (laparoskopik) yapılabilir. İşlemlerin temel amacı idrar torbasının (mesane) sarkması (enterosel), hazne arka duvarının sarkması (rektosel) ve rahim alınması sonrası ortaya çıkan hazne (vajina) tepesi sarkmasının düzeltilmesidir. İdrar kaçırma üretranın (idrar torbasından dışa açılan ve idrar atılımını sağlayan kanal) orta kısmının ve idrar torbası boynunun cerrahi olarak asılması ya da üretra altına yapay/doğal bantlar yerleştirilmesi ile idrar kaçırma düzeltilmektedir.

ÖNERİLEN TEDAVİ: Ürojinekolojik ameliyat

Önerilen cerrahi girişim:

Sistosel tamiri Rektosel tamiri Vajinal tepe sarkmasının tamiri (Sakrokolpopeksi)

Retropubik kolposüspansiyon:

Burch operasyonu Marshall-Marchetti-Krantz operasyonu

Midüretal sling operasyonları:

Tension-Free ürotropeksi Transobturator tape Klasik Sling operasyonları ve diğerleri

TARAF UYGULAMASI İSE:

Sağ Sol İki taraf seviye:

ANESTEZİ UYGULAMASI: Yok Var

Yapılacak işlem için anestezi uygulaması yapılacağı, anestezi uygulaması hakkında Anestezi Uzmanı tarafından bilgilendirilerek onam alınacağı konusunda bilgi verildi.

KAN VE KAN ÜRÜNLERİ KULLANIMI: Yok Var

Yapılacak işlem için kan ve kan ürünleri kullanımı yapılacak ise bu konuda da bilgilendirilme yapılarak onam alınacağı konusunda bilgi verildi.

ÖNERİLEN TEDAVİNİN RİSKLERİ: Tedavisiz durumunun devam etmesi durumunda riskler ve zararlar olabileceği gibi, benim için planlanan cerrahi, medikal ve/veya tanısal işlemlerle ilgili de riskler vardır. Cerrahi, medikal ve/veya tanısal işlemlerin tümüne özgü olan enfeksiyon, damarlarda ve akciğerde kan pıhtısı oluşumu, kanama, alerjik reaksiyon, kalp krizi, akciğerlerde havalanma azlığı (atelektazi) ve hatta ölümün olabileceğinin farkındayım. Bana uygulanacak olan girişimle ilgili ayrıca aşağıdaki risklerin de bulunduğu bana ayrıntılı olarak anlatıldı. Bana anlatılan bu risklerden bazıları oldukça enderdir. Rahim alınması ameliyatı (histerektomi) ve yumurtalıkların alınması özellikle daha önceden ameliyat geçirmiş kişiler (sezaryen ameliyatı) ya da mevcut bir hastalığı olanlar (kalp hastalığı, şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, böbrek hastalığı, böbrek ya da karaciğer nakli geçirmiş hastalar, pıhtılaşma bozukluğu ve damar hastalığı olanlar, bağ dokusu hastalığı olanlar), endometrioz hastalığı ve buna bağlı karın içinde yapışıklıkları olan hastalar ve sigara içenlerde daha risklidir. Yukarıda belirtilen riskler dışında ürojinekolojik cerrahi girişimler için özel olan riskler şu şekilde sıralanabilir:

• Ameliyat kesi yerinde, karın içinde, idrar yollarında, bulantı-kusma, ağrı ve ateşle seyreden iltihap (enfeksiyon) gelişmesi



ÜROJİNEKOLOJİK AMELİYATLAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.225
Yayın Tarihi	06.03.2019
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa no	3/2

- İdrar torbası (mesane) zedelenmesi
- Üreter (böbrekten idrar torbasına uzanan tüp) zedelenmesi
- İnce ve kalın bağırsak hasar görmesi, buna bağlı olarak bağırsağın karına ağızlaştırılması (kolostomi)
- Ameliyat sırasında ve sonrasında durdurulamayan kanama ya da kan toplanmasına (hematom) bağlı o bölgeyi besleyen ana damarların (iç iliyak atardamar) bağlanması
- Cinsel işlev bozukluğu
- Pelvik organ sarkmasının ameliyat sonrası devam etmesi ya da bir süre sonra yeniden ortaya çıkması
- Karın içindeki büyük damarlarda zedelenme ve kanamanın ortaya çıkması
- Ameliyat sonrası gelişen yapışıklıklara bağlı karın ağrısı ve barsak tıkanıklığı
- Girişim sonrası idrar yapamama ve buna bağlı kısa ya da uzun dönemli mesane sondası takılması Ameliyathane koşullarında üretral genişletme ve/veya sling (bant) gevşetilmesi ve/veya dikiş alınması
- Mesane bölgesi ya da bacadaki uzun süreli ağrı
- Sık idrara gitme, ani idrar yapma hissi ile beliren idrar kaçırmanın başlaması ya da devam etmesi
- Cerrahi girişim sırasında atılan dikişlerin mesaneden geçme riski ve sistoskopi (kamera ile mesane için görüntülenmesi) yapılması gerekliliği
- Dikişlerin mesaneden geçmesi ve ileride mesane taşı oluşumu
- Dikişlerin makattan geçmesi ve fistül gelişmesi riski
- Makat bölgesinde (rektum), hazne tepesinde dikiş atılırken ya da dokuların arası açılırken (diseksiyon) bağırsaklarda ve makat bölgesinde (rektum) bağırsağın bir kısmının karın duvarına ağızlaştırılmasını gerektirebilecek zedelenmenin ortaya çıkması Yukarıda belirtilen komplikasyonlar nedeniyle hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir. Ameliyattan sonra uzun vadede karındaki kesi yerinde sertleşme (keloid), karın duvarında fıtık gelişimi gibi komplikasyonlar görülebilir.

ÖNERİLEN TEDAVİDEN SAĞLANMASI ÖNGÖRÜLEN POTANSİYEL YARARLAR: Tedavi amaçlı bir işlem olması dolayısı ile klinik fayda sağlaması ve yakınmaları iyileştirmesi beklenir. Klinik etkinliği ameliyat sonrası doku iyileşmesi tamamlandıktan sonra yapılan muayene ve gerek görülen tanısal işlemlerin sonuçlarına göre daha doğru değerlendirilebilir.

ÖNERİLEN TEDAVİNİN BAŞARI OLASILIĞI: Klinik belirti ve bulgulara göre seçilen cerrahi girişim yeterli hazırlıklar yapılarak uygulandığında oldukça başarılı sonuçlar vermekte ve yaşam kalitesini yükseltmektedir.

OLASI ALTERNATİF İŞLEM(LER): Aşağıdaki tedavi seçenekleri benimle tartışıldı:

- Tıbbi ilaç tedavisi
- İşaretlenen cerrahi tedavi dışındaki diğer cerrahi tedaviler
- Fizik tedavi
- Sürekli ya da aralıklı sonda takma
- Hazneden halka şeklindeki aletler ile sarkmış rahmin yerinde tutulması veya bu yöntemlerden birkaçının birlikte kullanılması.

NEKAHET DÖNEMİNDE HASTANIN YAPMASI / DİKKAT ETMESİ GEREKENLER: Genel jinekolojik benzer işlemlerdekine benzer uyarılar alırsınız. Ameliyat işlemine bağlı olarak ameliyatı gerçekleştiren hekimin kişiye özel önerileri olabilir. Ameliyat sonrası verilen istirahat süresine uyulması, beslenme uyarılarına dikkat edilmesi gerekir. Ameliyat sonrası hekimin sizi tekrar değerlendirmek istediği dönemde hekime başvurunuz.

ÖNERİLEN TEDAVİYİ REDDETMENİN OLASI SONUÇLARI: Benim için uygun görülen cerrahi girişim yapılmazsa hastalığım ile ilgili oluşabilecek aşağıdaki durumlar bana anlatıldı: İdrar kaçırma yakınmam, vajina tepesi sarkması, rektosel ve sistosel hastalıklarım devam eder, artabilir, bu durum benim yaşantımı bedeni ve psikolojik ve sosyal boyutta etkileyebilir. Benim özel durumumdan kaynaklanan aşağıdaki sonuçlarla da karşılaşabileceğim bana anlatıldı:.....



ÜROJİNEKOLOJİK AMELİYATLAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.225
Yayın Tarihi	06.03.2019
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa no	3/3

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/girişim' den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılacağı açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum

İşlemin Tahmini Süresi :90-150 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:

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: