

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.58	01.01.2019	0	-	Sayfa 1 / 4

Hastanın Ad-Soyadı:

Acil Durumlarda Onam Alınacak Yasal Temsilcisinin veya Kanuni Yeterliliği Olmayan Hastalar İçin Veli / Vasinin

Adı-Soyadı: Tel. No:

SAYIN HASTA / VEKİL YASAL TEMSİLCİSİ

- Sayın hastamız lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz.
- Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/ tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır.
- Bu açıklamaların amacı sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilgilendirmek ve bu sürece sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir.
- Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Bizler size yardım için buradayız.
- Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.
- Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir.
- Okuma-yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğimiz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz.
- Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz.
- İstedığınız zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır. Ancak, yasal açıdan bu hakkınız "tıbbi yönden bir sakınca bulunmaması" şartına bağlıdır. Bu durum gerçekleştiğinde, Aydınlatılmış Onamı Geri Çekme Tutanağı düzenlenerek bu belgenin arkasına eklenecektir.
- Bu formun **HER SAYFASININ** siz veya veli/vasi tarafından imzalanması **YASAL BİR ZORUNLULUKTUR.**

HASTALIĞIN MUHTEMEL SEBEPLERİ VE NASIL SEYREDECEĞİ, İŞLEM DEN BEKLENEN FAYDALAR:

Genel ya da spinal anestezi kullanılır. Yaklaşık bir kalem kalınlığındaki metal bir tüp ve buna bağlı görüntülemeye ve rezeksiyon yapmaya (elektirik 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.

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. Yüzeysel mesane tümörlerinin %70'inde nüks (tekrarlama) ve %10-20'sinde ilerleme (hastalığın kas tabakasını tutması ve komşu ya da uzak organlara sıçraması) gelişebilir.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILACAK SORUNLAR

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

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.58	01.01.2019	0	-	Sayfa 2 / 4

şişmeye ve fonksiyonlarda azalmaya yol açabilir. Bu işlemin yapılmaması durumunda hastalığınız ilerleyebilir ve mesanede kas tabakasının tutulmasına ve hastalığın diğer organlarınıza sıçrayarak bu organlarda yetmezliğe, ağrılara ve yaşam sürenizin kılmasına neden olabilir.

ALTERNATİF TEDAVİLER

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. Sıvı operasyon boyunca kesilen dokuları ve kanı temizlemek için tüp içinden sürekli akar. Operasyon bitiminde katater mesaneye yerleştirilir ve birkaç gün boyunca kalır. Yüzeysel mesane tümörlerinde TUR-M kesin tanının konması, evrelemenin (tümörün yaygınlığının anlaşılması) yapılması ve tedavi de alternatifi olmayan bir tedavidir. İşlem sırasında elektrik akımına alternatif olarak lazer, plazmakinetik gibi güç kaynakları kullanılabilir. Başarı ve komplikasyon oranları benzerdir. Patolojik evreleme sonrası tümörün kas tabakası tutulumu yaptığı anlaşılırsa mesane koruyucu (Kemoterapi+Radyoterapi) tedaviler yapılabileceği gibi radikal sistektomi (mesanenin, prostatın ve erbezlerinin tamamen çıkarılması) işleminin yapılması gerekebilir.

RİSK VE KOMPLİKASYONLAR

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 hastanede 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. İşemeyi rahatlatmak için ilaç tedavisi gerekebilir.(% 8)
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

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.58	01.01.2019	0	-	Sayfa 3 / 4

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ

Öntanı:

Planlanan Tedavi ve Süresi:

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz.

Aspirin, coraspin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

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.

ONAY

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Hastalığım nedeni ile hastanede uygulanacak tüm tanı ve tedavi yöntemlerinin olası maliyeti konusunda gerekli bilgiler bana anlatıldı.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- **Anestezi alacak hastalar için:** Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

Bu Belgede Tanımlanan Girişimin / Tedavinin Uygulanmasını:

.....(El yazınız ile **okuduğumu anladım kabul ediyorum** yazınız.)

KABUL EDİYORUM **KABUL ETMİYORUM.**

- **Kimliğimin gizli tutulması ve yalnızca eğitim ve araştırma amaçlı kullanılması koşulu ile bana uygulanacak girişim/tedavi sırasında fotoğraf çekilmesine ya da kayıt yapılmasına:**

İZİN VERİYORUM **İZİN VERMİYORUM**

- **Kimliğimin gizli tutulması ve yalnızca eğitim, araştırma ve bilimsel amaçlı kullanılması koşulu ile tıbbi kayıtlarımdaki bilgiler ile tanı/tedavi amacıyla vücudumdan alınan hücre, doku ya da sıvı örneklerinin kullanılmasına, bilimsel toplantı ve dergilerde sunulmasına:**

İZİN VERİYORUM **İZİN VERMİYORUM**

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.58	01.01.2019	0	-	Sayfa 4 / 4

HASTANIN Adı-Soyadı	İmza	Tarih
HASTANIN VELİSİ / YASAL VASİSİNİN Adı-Soyadı	İmza	Tarih
HASTA BİLGİLENDİRMESİNİ YAPAN HEKİMİN Kaşesi (Adı Soyadı):	İmza	Tarih