

MESANE EKSTROFİSİ AMELİYATI RIZA BELGESİ

Hastanemizde tetkik ve tedavi uygulanacak hastalardan Tıp ve Tıp Dalları Standartları'nın uygulanmasına ilişkin 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı Kanun'un 70'inci maddesine göre alınacak muvafakat belgesidir.

BİLGİLENDİRME

Çocuğunuzda mesane ekstrofisi denilen doğumsal bir bozukluk vardır. Bu bozuklukta bebek anne karnında gelişirken mesane, mesane boynu ve idrar kanalı ortadan ikiye ayrılmış gibidir. Bu bozuklukta normal şartlarda idrarı depolayan ve boşaltan kapalı sistem şeklindeki alt idrar sistemi tam olarak oluşmamıştır. Böbreklerden gelen idrar, açık duran idrar kesesi içinde birikemez ve korunmasız olan idrar kesesinin iç yüzü direk olarak dış ortama maruz kalır. Bu durum hastada kanama, enfeksiyon, idrar biriktirememesi gibi sorunlara yol açar. Hastalığın teşhisi için direk gözle ve elle muayene etmek yeterlidir. İdrar yolu ve böbreklerin değerlendirilmesi için çeşitli ileri görüntüleme yöntemleri (Ultrasonografi, Bilgisayarlı tomografi (BT), Manyetik rezonans (MR), kontrastlı üriner sistem grafleri vb.) kullanılabilir.

Yapılacak İşlem (Hastanın kendi sözcükleriyle yazılmalıdır.):

İşlemin Nasıl ve Kim Tarafından Yapılacağı:

Çocuğunuz mesane ekstrofisi (idrar torbasının dışarıda ve açık olması) denilen doğumsal bir bozukluk nedeniyle ameliyat olacaktır. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Böylelikle hem ağrı hissetmeyecek hem de geçirdiği ameliyatla ilgili olarak kötü anıları olmayacaktır. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun (.....) sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır. Ameliyatın süresi normal şartlarda 90-180 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

Nasıl Bir Tedavi/Girişim Uygulanacak?

Çocuğunuza açık cerrahi yöntemle rekonstrüksiyon (yeniden yapılandırılma) girişimi yapılacaktır. Ameliyatta açık olan idrar kesesi, mesane boynu, ve idrar kanalı kapatılarak normal insan anatomisine uygun hale getirilmeye çalışılacaktır. Ameliyat sonrası hastaya cerrahi drenler konulabilir, yoğun kanama olmuş ise kan veya kan ürünleri nakli yapılabilir. Ameliyat sonunda gereken durumlarda hasta yoğun bakım ünitesine nakil edilebilir.

İşlemden Beklenen Faydalar ve Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:

Bu ameliyat ile doğumsal olarak açık olan alt idrar sistemi kapatılarak normal anatomiye uygun hale getirilmesi planlanmaktadır. Ameliyat sonrasında hastanın idrar kaçırmadan kuru olarak idrarını mesane içinde depolaması ve normal yolla boşaltması hedeflenmektedir. Hasta ameliyat olmaz ise açık kalan sistem nedeniyle kanama, enfeksiyon, idrar tutamama gibi ciddi sonuçları olan durumlar yaşayabilir.

Alternatif Tedavi Seçenekleri:

Mesane ekstrofi ameliyatının cerrahi olarak rekonstrüksiyonu (yeniden yapılması) dışında tedavi yöntemi yoktur.

İşlemin Riskleri/Komplikasyonları

- Mesane ekstrofisi ameliyatları sırasında ve sonrasında istenmeyen sonuçlar görülebilir.
- Akciğerlerde küçük alanlarda çökme ve enfeksiyon gelişebilir.
- Eğer hastadaki doku açıklığı fazla ise gerginlik nedeniyle ameliyat dikişlerinde açılma olabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir).
- Ameliyattan sonra ameliyat bölgesinde şişlik görülebilir.
- Ameliyat bölgesinde kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Kapatılan sistemde küçük açılmalar oluşarak (fistül) idrar kaçığına yol açabilir, bu nedenle tekrar cerrahi girişim gerekebilir.
- Ameliyat sonrası uzun dönemde tamamen uygun şekilde kapatılmış bile olsa idrar torbası yeterli depolama kapasitesine ulaşamayabilir, ve bunun için daha ileri cerrahi teknik gerektiren ameliyatlara gerekebilir.
- Hastada idrar kontrolünü sağlayan yapılar yeterli seviyede değilse veya ameliyat sırasında oluşturulamaz ise, hasta uzun dönemde idrar kaçırma sorunu yaşayabilir.
- Uzun dönemde mesane fonksiyon bozuklukları görülebilir.
- Ameliyat kesi bölgesinde iyileşme sonunda hoş görünmeyen kalıcı iz gelişebilir.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulaşan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

Hastaya özel durumlar (Konjenital kalp hastalığı, metabolik hastalık, prematürite, diyabet vb)**Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:****İşlemden Sonra Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:**

- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Ameliyat bölgesinin en az 10 gün ıslatılmaması gerekmektedir.
- Ağır vücut aktivitelerinden 4-6 hafta süreyle uzak durulması gerekir
- Ameliyat sonrasında Çocuk nefroloji kliniğinde tedavi ve takibiniz devam edecektir.

Tıbbi Yardıma Ulaşım:

Tedaviniz veya girişiminizle ilgili tıbbi desteğe ihtiyacınız olduğu durumlarda 444 0 373 nolu telefonu arayarak mesai içinde kendi hekiminiz mesai dışında acil hekimi ile görüşebilirsiniz.

RIZA

Hekimim tarafından bana yapılacak olanişleminin ne olduğu, süresi, olası sonuçları ve komplikasyonları, riskleri, alternatif tedavi yöntemleri, tedaviyi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkacak sonuçları ayrıntılı olarak açıkladı ve bunları aklım başımda olarak anladım. Bana verilen **2 sayfalık Mesane Ekstrofisi Ameliyatı Rıza Belgesi**'ni okudum ve anladım.

Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için hekime sorular sordum ve tüm düşüncelerimi kendisine ilettim, aldığım cevaplar karşısında ikna oldum. Bilgilendirme sonucunda yeterli olarak aydınlatıldım. Ameliyatın/cerrahi girişimin/riskli işlemlerin yapılmasına, tedavi sırasında gerekir ise ek girişim veya kan ve kan ürünlerinin kullanılmasına **İZİN VERİYORUM**.

Kendi el yazınız ile "Okuduğumu Anladım" yazınız:.....

Hasta Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

Hasta Yakını Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

Yakınlık Derecesi:.....

Hastadan Rıza Belgesi Alınamayıp, Hasta Yakınından Rıza Belgesi Alınma Nedeni:

- Hastanın bilinci kapalı Hasta 18 yaşından küçük Hastanın karar verme yetkisi yok
 Acil Diğer

HEKİM

Hastanın şikayeti, tetkikleri, muayene bulguları sonucu koymuş olduğum tanıyı ve nedenini, önerilen tedavi içeriğini, amacını ve başarılı olma şansını, avantajları ve risklerini, tedaviye ve hastaya özel riskleri*, varsa alternatif tedavi yöntemlerini, tedavi sonuçlarını, tedavinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskleri hastaya açıkladım ve bilgilendirme formunu hastaya verdim. Hasta/hasta yakınları tarafından, tarafıma sorulan tüm soruları tam olarak yanıtladım.

*Tedaviye ve hastaya özel riskler (varsa) :

Hekimin Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

TERCÜMAN (Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise)

Hastaya hekim tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim. Görüşüme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

TercümeYapanın:

Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....