

## VUR ENJEKSİYON 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.

### Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Çocuğunuzda vezikoüreteral reflü (VUR) vardır. VUR idrarın idrar torbasından (mesane) idrar yollarına (üreter) ve oradan böbreklere geri kaçmasına verilen isimdir. Bu kaçak esnasında enfeksiyona yol açan bakterinin böbreklere ulaşması ve böbrekte kalıcı hasara yol açması mümkündür. Hastalığın teşhisi idrar yolu geçiren veya ultrasonda böbreklerinde genişleme saptanan çocuklara yapılan işeme sistografisi (mesaneye ilaç verip doluyken ve çocuk işerken film çekmek) ile konur.

### İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuza vezikoüreteral reflü (idrarın idrar torbasından böbreklere geri kaçması) nedeniyle sistoskopik girişim yapılacaktır. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Böylelikle hem ağrı hissetmeyecek hem de geçirdiği ameliyatta ilgili olarak kötü anıları olmayacaktır. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

### Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Üretradan (dış idrar yolu) girilerek mesane (idrar torbası) optik, teleskop benzeri bir alet kullanılarak görüntülenir. Böbreğe doğru idrar kaçağı olan üreterin (böbrek ile mesane arasındaki idrar yolu) mesaneye girdiği yere bir iğne yardımıyla genişlemiş olan o bölgeyi daraltacak vücuda zararsız bir dolgu maddesi enjekte edilir. Gerekirse idrar kanalına drenaj amaçlı bir kateter takılabilir.

### İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Bu ameliyat ile VUR'un tamamen düzeltilmesi hedeflenmektedir. Ancak VUR'un düzelmesi için tek enjeksiyon yeterli olmayabilir. Eğer tedavi uygulanmazsa idrar yolu enfeksiyonu esnasında enfeksiyonun böbreklere ulaşması önlenemez. Bunun sonucunda da böbreklerde skar (nedbe dokusu) ve fonksiyon kaybı oluşabilir.

### İşlemin alternatifleri:

VUR kendiliğinden gerileme olasılığı olan bir hastalık olduğu için antibiyotik ilaç baskısı ile takip edilebilir. Açık cerrahi girişim yapılabilir. Fakat tedavi seçeneği reflü derecesi, ek hastalıklar, böbreklerde skar oluşması gibi durumlara göre farklılıklar gösterir.

### İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Akciğerlerde küçük alanlarda çökme ve enfeksiyon gelişebilir.
- Nadiren üretra (idrarın mesaneden dışarı akmasını sağlayan kanal) hasarı, idrar sızıntısına neden olabilecek yalancı bir kanal veya daha uzun dönemde idrar akımını etkileyebilen darlık oluşabilir
- Mesane delinebilir ve ek cerrahi tedavi gerektirebilir
- Mesane çıkımında idrar akımına engel olabilecek ödem oluşabilir. Ödem çözülene kadar idrar akımını sağlayacak tüp (üretal kateter) yerleştirilebilir
- İdrar yolu enfeksiyonu gelişebilir veya mevcut bir enfeksiyon böbreklere kadar çıkabilir. Bu durumun antibiyotikle tedavisi gerekebilir ve hasta yatırılarak tedaviye ihtiyaç duyulabilir.
- İdrar rengini koyulaştırır ve bazen idrar akımına engel olabilecek kanama oluşabilir. Ek girişime ihtiyaç gerekebilir.
- İşlemden sonra yanma ve sızlama olabilir. Genellikle geçicidir.
- Üreter ağzı enjekte edilen maddenin fazla olması veya gelişen ödem nedeniyle daralabilir ve idrar akımında böbrek fonksiyonlarını etkileyebilecek tıkanıklık gelişebilir. Bu durumda hastanın o tarafta bğür ağrısı olabilir ve hastanın ağrı kesici kullanması gerekebilir. Tıkanıklığın devam etmesi nedeniyle nefrostomi kateteri ya da üreteral kateter takılması, veya açık ameliyat yapılması gerekebilir.
- Yapılan enjeksiyon sonrası kullanılan maddenin vücut tarafından emilmesi veya materyalin yetersiz verilmesi nedeniyle idrar kaçağı devam edebilir veya tekrarlayabilir. Bu durumda tekrar enjeksiyonlara ihtiyaç duyulabilir.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulaşan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

### Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

- 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 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir.
- Ağır vücut aktivitelerinden 4-6 hafta süreyle uzak durulması gerekir
- Ameliyat sonrasında da Nefroloji poliklinik kontrolleriniz devam edecektir.

### İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 20-40 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

### 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 olan .....işleminin ne olduğu, süresi, olası sonuçları ve komplikasyonları, riskleri, alternatif tedavi yöntemleri, tedaviyi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkacak sonuçları ayrıntılı olarak açıklandı ve bunları aklım başımda olarak anladım. Bana verilen **1 sayfalık Vur Enjeksiyon 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 Alınmayıp, Hasta Yakınından Rıza 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 formunun 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 Görüşme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılıştır.

**Tercüme Yapanın**

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