Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

HASTALIĞIN /İŞLEMİNTANIMI: Genel anestezi kullanılır. Böbreğin tamamının çıkarılmasıdır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 15-20 cm.lik bir kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: OP.DR.....tarafından yapılacaktır.

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Genel anestezi kullanılır. Böbreğin tamamının veya bir kısmının çıkarılmasıdır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 15-20 cm.lik bir kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir. Alternatif olarak seçilmiş vakalarda laparoskopik olarak bu işlem gerçekleştirilebilir.

Gövdenin yan bölümünden ciltten yerleştirilen 3 veya 4 adet ince boru içinden çalışılarak ve bazen de içinden elin geçmesine izin veren bir porttan (sıklıkla böbrek nakli vericilerinin ameliyatında) ameliyat gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren konur. Bu tedavi şeklinin başarı şansı açık cerrahi ile aynı olup hastanede kalış ve iyileşme süresi daha kısa, daha az ağrı şikayeti olmakta ve kozmetik açıdan daha küçük yara izi olması gibi avantajları vardır.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: Böbreğiniz fonksiyonlarını yerine getirememektedir. Bunun nedeni taş, tekrarlayan enfeksiyonlar, renal arter darlığı, travma gibi edinsel nedenler olabileceği gibi polikistik böbrek, vezikoüreteral reflü, üreteropelvik veya vezikal darlık gibi doğumsal nedenler olabilir. Böbrek fonksiyonlarının yitirilmiş olması durumunda bu böbreğin vücudunuzda kalmaya devam etmesi sonucu yan ağrısı, tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları, böbreğinizde taş oluşumu, kanama, hipertansiyon ve buna bağlı diğer komplikasyonlar (beyin kanaması, kalp hastalığı, gözler ve böbreklerde hasar vb) gibi komplikasyonlar gelişebilir.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Girişim yapılmazsa bu böbrek sizde yan ağrısı, tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları, böbreğinizde taş oluşumu, kanama, hipertansiyon ve buna bağlı diğer komplikasyonlar (beyin kanaması, kalp hastalığı, gözler ve böbreklerde hasar vb) gibi belirtilere yol açabilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

A- BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

a- Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.

b- Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.

c- Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.

d- İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

B- BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

1. Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir (%35) .

2. Büyük böbrek damarlarından kanama olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim ve kan nakli gerekebilir (% 5 – 7) .

3. Cerrahi sırasında bazen bir kaburganın çıkarılması gerekebilir. Bu durumda akciğer komplikasyonları veya o bölgede uyuşukluk görülebilir. Akciğerlerin havalanmasının sağlanması için göğüs tüpü takılması gerekebilir.

4. Karın içinde gizli kanama olabilir. Bu durumda sıvı tedavisi, kan nakli veya ek cerrahi girişim gerekebilir (%0,2 – 1) .

5. Karın içinde cerahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları olabilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve/veya absenin ciltten (perkütan) takılan bir kateterle veya ek cerrahi girişim ile boşaltılması gerekebilir (%0,3 – 0,8) .

6. Özellikle erkek hastalarda, ameliyat sonrası idrar kesesinin rahat boşalamaması nedeniyle idrar sondası gerekebilir. Bu durum genelde geçicidir ve idrar kesesi fonksiyonları normale gelene kadardır.

7. Barsak içeriğinin kaçağına neden olan barsak yaralanması olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir (%0,1 – 0,3) .

8. Ameliyat sonrası barsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir. Barsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durumda sıvı ve ilaç tedavisi veya cerrahi ek tedavi ihtiyacı doğabilir.

9. Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarık veya ağrılı olabilir. Kesi yerinde fasyanın zayıf olması ya da dikişlerin atması nedeniyle fıtıklaşma oluşabilir (%1,3) .

10. Ameliyat kesi yerinde sinir kesilmesine bağlı kas güçsüzlüğü gelişebilir ve fıtığa benzer bir görüntü oluşturabilir.

11. Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir.

12. Ameliyat sonrası barsaklar arasında yapışıklıklar gelişebilir. Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda sıvı ve ilaç tedavisi veya cerrahi tedavi gerekebilir (%0,3-0,5) .

13. Böbrek yetmezliği gelişebilir. Diyaliz ihtiyacı olabilir.

14. Ameliyat sonrası idrar yolu enfeksiyonu ve kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis) gibi sorunlar nadiren görülebilir.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

• Sık görülebilen yan etkiler: Ağrı

• Nadir görülebilen yan etkiler: Yara yerinin enfeksiyon kapması, uzamış ileus (barsakların geçici olarak çalışmaması)

• Çok nadir görülebilen yan etkiler: Çevre damarlarda yaralanmaya bağlı kanamalar, dikişlerin tutmaması, barsak, karaciğer veya dalak yaralanması, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis)

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği,

girişim sonrası ile ilgili soruları:

-Ameliyat genellikle önceden planlanmış olarak bazen de acil şartlarda (anjiomyolipom gibi böbrek lezyonlarından veya travma nedeniyle böbrekten kontrol edilemeyen kanama varlığında) genel anestezi altında yapılır. Ameliyatta böbreğin tamamı çıkarılır.

Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.

-Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.

-Başarıdan kasıt böbreğin vücuttan komplikasyon gelişmeksizin çıkarılmasıdır. Çalışmayan böbrek varlığında böbreğin çıkarılması ile oluşabilecek komplikasyonların önlenmesi amaçlanır. Çıkarılan böbreğin görevleri böbreğin çıkarılması sonrası diğer böbrek tarafından üstlenilir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspirin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz. Gece size hekiminizce önerilen şekilde barsak temizliği yapmalısınız.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyatın 1. gününde aksi söylenmedikçe mutlaka yürümelisiniz. 1 hafta sonra dikişlerinizi aldırmalısınız. Size önerilen ilaç ve diyete uymalı ve düzenli poliklinik kontrollerine önerilen zamanlarda gelmelisiniz.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Kanama zamanı: Geçirdiği ameliyatlar:

Alerji: Diğer hastalıklar:

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

8.HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR VE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

- 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.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği 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: ▭ KABUL EDİYORUM. ▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: İMZASI:

11.DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "3 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum " yazınız ve imzalayınız. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)