……../……../…… tarihinde geçirdiğim müdahale esnasında sağ/sol üreterime stent yerleştirildiği doktorum tarafından bana bildirildi.Üreter o taraf böbreğimden idrar keseme uzanan üst idrar yoludur.Stent bu üst idrar yoluna yerleştirilen plastik veya benzeri madeden yapılan bükülen bir borudur.Bu boru içimde ‘’6’’ (altı) aydan fazla kalamaz , sistoskopi ile genel anestezi gerektirmeyen basit bir işlemle çıkartılır.

Burada unutulduğu taktirde yerel veya tüm vücuda yayılmış mikrobik iltihaplanmaya (sepsis) neden olabilir.Taş oluşmasına neden olabilir.Dokuları harap edebilir.Bu harabiyetin giderilmesi veya stenttin çıkartılması için sistoskopinin ötesinde , daha ileri endoskopik işlemler, açık ameliyatı gerektirebilir.O taraf böbreğin kaybına ve hatta maalesef ölüme neden olabilir.

Tüm bu tehlikeler, doktorum ve hemşiren tarafından bana ve refakatçıma/yakınıma bildirildi.Bu stenttin çıkarılma randevusu bana ve refakatçıma/yakınıma bildirildi.

Okudum, anladım . Stent çıkarılması randevuma geleceğim yada tehlike oluşabilecek süre geçmeden , bu belgenin elimdeki kopyası ile en yakın sağlık kuruluşuna başvuracağım.

RANDEVU TARİHİ:……../……../……..

Hastanın Adı Soyadı ……. Hasta Yakını Adı Soyadı:…….

İmza İmza

Tarih – saat: …/ …/…- ….. Tarih …/ …/…- …..

Doktor adı soyadı ……

İmza

Tarih- saat : …./…./…… - ……..