Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır ve okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları öngörülen cerrahi tedavilerin risk ve komplikasyonlarını açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan son sayfadaki formu imzalamayınız.

1.İŞLEMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: DR.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

İdrar yolundaki daralma işeme güçlüğüne neden olmaktadır. Bu yüzden gece ve gündüz sık idrara çıkma, idrar tazyikinde azalma, çatallı işeme, mesaneyi tam boşaltamama, idrar yaparken yanma, idrarda kanama ve sık idrar yolu enfeksiyonu gibi şikayetler olabilmektedir. Bu durum mesanedeki idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrar kaçırmalara, idrar yapamamaya, mesanede taş oluşumuna ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilir.

Buji dilatasyon üretra darlığı tedavisinde, etkinliği bilimsel ve etik olarak tüm dünyada kabul edilmiş bir cerrahi işlemdir.

3.İŞLEMİN UYGULANMMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR Girişimin yapılmaması mevcut işeme şikayetlerinin şiddetlenmesi, sık idrar yolu enfeksiyonları, mesanedeki idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrar kaçırma, idrar yapamama, mesanede taş oluşumu, idrarda kanama ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

5.İŞLEMİN RİSKLERİ-KOMPLİKASYONLARI

Ameliyat, genel anestezi altında veya lokal anestezi ile sırtüstü pozisyonda bacaklar dik açı ile yukarıda olacak şekilde yapılır. Hastanın durumuna göre öncelikle sistoskop adı verilen içerisinde direkt görüntü sağlayan optik bulunan aletle penis ucundan üretraya (idrar kanalına) girilir. Üretra içerisindeki darlık bölgesi görüntülenir. Geçişin hiç olmaması durumunda 3-5 mm kalınlıktaki kateterler yardımı ile geçiş sağlanır. Özellikle üretranın arka bölümünde mesaneye yakın kesiminde darlık bulunması durumunda beniquet buji adı verilen değişik boyutlardaki sert metal aletlerle en incesinden başlanıp sırayla arttırmak kaydı ile hastanın yaşına uygun genişlik sağlanıncaya kadar genişletme yapılır.

6. İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ :İşlem süresi hastaya göre değişmekle birlikte 15 ila 30 dk kadar sürmektedir.Operasyona idrar kesesine ilerletilen üretral sonda konularak son verilir.

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

Operasyon sonrası hasta servis izlemine alınır. Anestezik ilaçların etkinliğinin geçmesi süresince tansiyon ve nabız takipleri ilk idrar çıkışı takibi yapılır. Ameliyattan sonraki ikinci saatte yürüyerek hareket etmesine ve ağızdan beslenmesine izin verilir. İdrar sondası takılan hastalar genellikle ameliyattan sonraki 5-7. gün idrar sondası çekilip rahat idrar yaptığı görüldükten sonra antibiyotik tedavisi ile taburcu edilir.

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

- Üretra darlığının en sık görülen komplikasyonu darlığın tekrarlamasıdır.Üretral dilatasyon sonrasında kanama görülebilmektedir.
- Nadiren damar yolu ile antibiyotik tedavisi gerektiren idrar yolu enfeksiyonu ve sepsis gelişebilmektedir.
- Ameliyat esnasında verilen sabit pozisyona bağlı olarak nadiren his kayıpları ve sinir zedelenmeleri görülebilmektedir.
- Ameliyat esnasında teknik ekipmandaki yetersizlikle ilişkili komplikasyonlar görülebilmektedir.
- Ameliyatta lokal veya genel anestezi uygulanacak ve bu konuda size ayrıca anestezi bölümünce bilgilendirme yapılacak

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 "2 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)