Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi,

Transrektal ultrasonografi eşliğinde prostat iğne biyopsisi parmakla yapılan rektal incelemede prostat bezinde büyüme, sertlik, nodül veya başka bir anormal bulgu saptanan, prostat muayenesi normal veya anormal olan ancak kandan bakılan prostata özgün antijen (PSA) değerleri yüksek olan hastalarda prostattaki patolojinin “iyi huylu”, “kötü huylu” ayrımını yapmada yardımcı bir yöntemdir. Transrektal prostat biyopsisi kararı ürolog uzman hekim tarafından mevcut verileriniz değerlendirildikten sonra sizinle konuşarak verilir. İşlem öncesi sizin bu karara her zaman itiraz etme hakkınız mevcut olup, biyopsi işlemini iptal etme hakkına sahipsiniz. Bu formu okuduktan sonra doktorunuza işlemle ilgili merak ettiğiniz başka soruları da sorabilirsiniz. İşlemin yapılabilmesi için bu bilgilendirme formu okunduktan sonra hastanın kendisi tarafından imzalanması gerekmektedir. Hastanın kendisi yaşı veya tıbbi nedenler nedeniyle bu bilgilendirmeye aktif katılamamışsa vekili tarafından okunup imzalanması gereklidir. İşlem bir ürolog tarafından makattan yerleştirilen bir ultrasonografi probu eşliğinde üroloji polikliniğinde randevu esasına dayalı bir şekilde yapılır. Girişime ait bazı olası komplikasyonlar mevcut olup bunlar:

1. Biyopsi işleminin sonunda sizde tansiyon düşmesi, baş dönmesi gelişebilir ve bir süre gözlem altında tutulmanız gerekebilir.
2. Makattan (%40-60) ve idrar yolunuzdan kanama (%50) olabilir. Sıklıkla kendiliğinden iki hafta içinde geçer. İdrardaki kanama nedeniyle sık idrara çıkma ya da yapamama nedeniyle geçici üretral kateter takılması gerekebilir. İlaç tedavisi veya cerrahi girişim yapılması gerekebilir.
3. İdrar yolu enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotik tedavisine ihtiyaç duyulabilir (%1) .
4. Prostat iltihabı gelişebilir ve hastanın yatırılarak damardan antibiyotik tedavisi görmesi gerekebilir.
5. 3 hafta boyunca cinsel ilişki ağrılı, meni kanlı olabilir (%40) . Sıklıkla kendiliğinden geçer. Geçmemesi durumunda ek ilaç tedavisine gerek duyulabilir.
6. Kalıcı bir ağrı hissi ve barsak hareketlerinin ağrılı oluşu çok nadir olarak görülebilir
7. İşlem öncesi var olan hemoroid (basur) ve fissur (çatlak) gibi durumların şiddetlenmesine neden olabilir ve ek tedavi ihtiyacı ortaya çıkabilir.

Bu işlem lokal, rejyonel veya genel anestezi ile yapılabilir. Poliklinik şartlarında tercih edilen lokal anestezi uygulaması ile biyopsi yapılmasıdır.

B- ANESTEZİ

Lokal anestezi uygulamasının içerdiği riskler;

1. Anestezi yeterli düzeyde etkili olmayabilir ve işlem sırasında bir miktar ağrı duyulabilir.
2. Kullanılan lokal anestezik maddeye karşı aşırı duyarlılığı olanlarda solunum ve kalp durmasına kadar ilerleyebilen alerjik reaksiyonlar görülebilir.
3. Lokal anestezi yapılan bölgede bölgesel reaksiyonlar (kızarıklık, kaşınma, şişlik, ısı artışı gibi) görülebilir.

Rejyonel veya genel anestezi uygulamasının içerdiği genel riskler;

Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için “anestezi hakkında” bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezistiniz ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen bir tane isteyiniz.

Riskler;

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.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: Parmakla yapılan rektal incelemede prostat bezinizde büyüme, sertlik, nodül veya başka bir anormal bulgu saptanmıştır veya. prostat muayeneniz normal/anormal olmasından bağımsız olarak kandan bakılan prostat özgün antijen (PSA) değerleriniz yüksek olarak saptanmıştır. Bu durumlara neden olan prostatınızdaki patolojinin “iyi huylu”, “kötü huylu” ayrımının yapılması gerekmektedir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir ?: Biyopsi sonrası elde edilecek dokuların patolojik incelemesi sonrası prostatınızdaki patolojinin “iyi huylu”, “kötü huylu” ayrımı yapılmaya çalışılacak ve tedaviniz yönlendirilecektir. Biyopsi yapılmazsa tanı ve tedaviniz eksik kalabilir.

Prostatınızdaki patolojinin kötü huylu olması ve tanı ve tedavinin yapılmaması durumunda prostat tümörü idrar yapamamaya kadar gidebilen işemeyle ilgili şikayetlere, idrardan kan gelmesine, böbrek fonksiyonlarının bozulmasına, vücudunuzdaki diğer organlara yayılarak genel vücut ve kemik ağrılarına ve ilerleyen dönemde yaşam sürenizin kısalmasına yol açabilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak :

Hasta uygun pozisyonda (sıklıkla sol yan tarafa yatar pozisyonda bacaklar karına doğru çekilmiş olarak) yatırıldıktan sonra genellikle makattan bir jel yardımıyla lokal anestezi uygulanır. Ultrasonografi probu makattan içeri sokularak prostat görüntülenir. Ultrasonografi eşliğinde kalın bağırsağınızın son kısmından (prostat bezine ulaşmanın en kolay ve güvenli yolu kalın bağırsağın son kısmını kullanmaktır) biyopsi iğnesi taşıyan bir düzenek yardımıyla prostattan biyopsiler alınır. Bu girişimin alternatifi yoktur.

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

Girişim önceden planlanmış olarak üroloji polikliniğinde randevu esasına dayalı olarak ürolog bir hekim tarafından gerçekleştirilir. Girişimden üç gün önce sağlık karnenize yazılan antibiyotik sabah akşam günde 2 tane tok karnına kullanılmaya başlanır. Yine sağlık karnenize yazılan lavman işlemden 1 saat önce makat içine sıkılır ve ilaç makatta 15 dakika bekletildikten sonra tuvalete gidilerek boşaltılır. Aspirin ve aspirin türü ilaçlar biyopsiden bir hafta önce kesilmeli ve biyopsiden sonraki 1 haftaya kadar kullanılmamalıdır. Girişim sırasında ultrason eşliğinde prostatınızdan 10-18 parça alınacaktır. İşlemin başlaması ve bitmesi 10-15 dakikadır. Girişimin başarısı prostattan patolojik inceleme için farklı ve şüpheli bölgelerden çok sayıda biyopsilerin alınmasıdır. Ne yazık ki tüm biyopsiler başarılı değildir.İşlemin başarı şansı %80- 96’e yakındır. Biyopsi işleminin sonunda sizde tansiyon düşmesi, baş dönmesi, makattan ve idrar yolunuzdan kanama olabilir. Bunlar normaldir. Bütün hayati fonksiyonlarınız normale dönünceye kadar polikliniğimizde gözlem altında tutulacaksınız. Doktorunuz izin verince evinize gidebilirsiniz. Biyopsi sonrası 15 gün boyunca idrardan ve makattan kan gelebilir. İdrar yaparken yanma ve sık idrara gitme şikayetleri ortaya çıkabilir. Bu doğaldır ve kendiliğinden geçecektir. Biyopsiden sonra evde istirahat edilmesi gereklidir. İşlem öncesinde kullanmaya başladığınız antibiyotiğe bitirene kadar devam ediniz. Antibiyotiğe rağmen yüksek ateş (>38 °C,) terleme, titreme, makatta ağrı ve idrar yapamama gelişmesi halinde acil servise başvurunuz. Acil serviste bir ürolog tarafından değerlendirildikten sonra gerekli görülürse damardan antibiyotik ve serum tedavisi almanız gerekebilir. 3 hafta boyunca cinsel ilişki ağrılı, meni kanlı olabilir. Bu nedenle 3 hafta boyunca cinsel ilişki önerilmemektedir. Baharatlı ve acılı yiyecekler idrar yolu ile ilgili şikayetlerinizi arttırabileceğinden bu tür yiyeceklerden uzak durunuz. Biyopsi sonrası alınan parçalar patoloji bölümüne yollanacaktır. Patolojik inceleme sonuçları yaklaşık olarak 10-15 gün içinde polikliniğimize bildirilmektedir. Poliklinik kontrolüne geldiğinizde patoloji sonucuyla hekiminiz tarafından tekrar değerlendirilerek bilgilendirileceksiniz.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Aspirin ve aspirin türü ilaçlar biyopsiden bir hafta önce kesilmeli ve biyopsiden sonraki 1 haftaya kadar kullanılmamalıdır. İşlem sırasında sakin olmalı ve doktorun dediklerini dikkatlice dinlemelisiniz. Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Yukarıda tariflenmiştir. Bunların gelişimi açısından dikkatli olunmalı ve size yapılan önerilere uymalısınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar: **Kanama zamanı:**

Alerji: **Diğer hastalıklar:**

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

.....
.....

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 :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

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

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)