Hastanın Adı, Soyadı:	Randevu Tarih ve Saati:
Doğum Tarihi:	Dosya no:
Cinsiyeti:	TC:

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Genel anestezi kullanılır. Böbreğin tamamının çıkarılmasıdır. Böbrek tümör nedeni ile çıkarılıyorsa aynı tarafın gerato fasyası adı verilen ve böreği saran yağ dokusu ve böbrek üstü bezi de berber çıkarılmaktadır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 4 veya 5 adet 1 cm.lik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan böbreğin boyutuna göre bir kesi yapılarak organ dışarı alınır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

1- ANESTEZİ

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.

2- 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.

3-İŞLEMİN RİSKLERİ-KOMPLİKASYONLARI

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

1. Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir.
2. Büyük böbrek damarlarından %3.3 kanama olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim ve kan nakli gerekebilir.
3. Böbreğin bir kısmı alınıyorsa, ameliyat bölgesinde %17 idrar kaçağı olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
4. Karın içinde %2 gizli kanama olabilir. Bu durumda sıvı tedavisi veya ek cerrahi girişim gerekebilir.
5. Karın içinde %2 cerahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları olabilir. Bu durumda ek cerrahi ile boşaltılması veya antibiyotik tedavisi gerekebilir.
6. Özellikle erkek hastalarda, ameliyat sonrası idrar kesesinin %1 rahat boşalamaması nedeniyle idrar sondası gerekebilir. Bu durum genelde geçicidir ve idrar kesesi fonksiyonları normale gelene kadardır.
7. % 1.6 Bağırsak içeriğinin kaçağına neden olan barsak yaralanması olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
8. Ameliyat sonrası %5 bağırsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir. Bağırsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durumda ek tedavi ihtiyacı doğacaktır.
9. Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarık veya ağrılı olabilir.
10. Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir.
11. Ameliyat sonrası bağırsaklar arasında %1 yapışıklıklar gelişebilir. Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda cerrahi tedavi gerekebilir.
12. Böbrek yetmezliği gelişebilir. Diyaliz ihtiyacı olabilir.
13. Ameliyat sırasında %8 çalışma sahasının oluşturulması için kullanılan CO2 emilmesi ve cilt altında, akciğerlerde ve bağırsaklarda birikmesi riski vardır. Uygun tedavilerle düzeltilebilir bir durumdur.

4-HASTALIĞINIZ HAKKINDA BİLMENİZ GEREKENLER:

Renal kitle için; böreğinizde bir kitle var. Fakat bu kitlenin iyi ya da kötü huylu olup olmadığı bilinmiyor. Böbreğinizin tamamının ya da kitle olan kısmının çıkarılıp patolojik olarak incelenmesi ile tanı konulabilir

Non fonksiyonel (hiç yada yetersiz fonksiyon gören) böbrekler için; böbreğiniz yeterli fonksiyonu gösterememektedir. Enfeksiyon, taş ve kanama için sürekli bir odak oluşturmaktadır.

5-İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR

Eğer kitle kötü huylu ise kan ve lenf yoluyla önce çevre dokulara,daha sonrasında tüm vücuda yayılabilir. İyi huylu ise hiç büyümeden zararsız bir şekilde kalabilir. Böbreğinizde enfeksiyon (pyelonefrit, renal apse, pernefritik abse), taş ve kanama gelişebilir. Ek cerrahi ve medikal tedaviler gerekebilir.

6- NASIL BİR TEDAVİ/GİRİŞİM UYGULANACAK (ALTERNATİF TEDAVİLER HAKKINDA BİLGİ İÇERMELİDİR)

Genel anestezi kullanılır. Böbreğin tamamının çıkarılmasıdır. Böbrek tümör nedeni ile çıkarılıyorsa aynı tarafın gerato fasyası adı verilen ve böreği saran yağ dokusu ve böbrek üstü bezi de beraber çıkarılmaktadır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 4 veya 5 adet 1 cm.lik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan böbreğin boyutuna göre bir kesi yapılarak organ dışarı alınır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

7-İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALARI

Genel anestezi kullanılır. Böbeğin tamamının çıkarılmasıdır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Böbrek tümör nedeni ile çıkarılıyorsa aynı tarafın gerato fasyası adı verilen ve böreği saran yağ dokusu ve böbrek üstü bezi de berber çıkarılmaktadır. Gövdenin yan bölümünde 4 veya 5 adet 1 cm.lik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan böbreğin boyutuna göre bir kesi yapılarak organ dışarı alınır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

-Bu cerrahi sonrası başarı böbreğin tamamen çıkarılmasıdır. Ameliyatın başarı şansı %100'e yakındır.

8- İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

9- KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

10- HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR İLE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR

Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbir şey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz. 1 hafta sonra dikişlerinizi aldırmalısınız. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. Size önerilen zaman aralıklarında kontrollere gelmeli ve böbrek fonksiyonlarınızı ve mevcut hastalığınızı kontrol ettirmelisiniz. Günlük en az 2 litre sıvı almalısınız. Size önerilen diyet ve ilaç tedavilerine 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 "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)