HASTA Adı ve Soyadı:	Telefon Numarası:
T.C. Numarası:	Başvuru Tarihi/Saat:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):	Hastalığın Tanısı/Ön Tanı:

BU FORM ve EKLERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER AŞAĞIDADIR, LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ...

Bu tedavi ile ilgili gerekli ve yeterli bilgiye sahip olmanızı istiyoruz. Bu bilgilere sahip olmak en doğal hakkınız olup, tedaviden en üst düzeyde yararlanabilmeniz ve tedaviniz için katılımcı olabilmeniz için aşağıdaki bilgilendirmeleri mutlaka okuyunuz ve anlamadığınız yerleri mutlaka hekiminize danışınız. Tedavinin size sağlayacağı faydaları ve tedavi esnasında az da olsa görülebilecek olan riskler hakkında bilgi sahibi olduktan sonra bu tedaviye bilinçli bir şekilde rıza göstermek veya tedaviyi reddetmek tamamen sizin kararınıza bağlıdır. Vermiş olduğunuz karar doğrultusunda tedaviniz yönlendirilecektir. Önerilen tedavi için onam (rıza) belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkı da sizde saklıdır. Fakat; unutmamalısınız ki, "yasal açıdan" onamınızı tedavi başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır. (*NOT: Hastanın bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir ve onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.)*

HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME

İdrar kesesinin kapasitesi azalmış olup idrar kesesi yüksek basınçta idrar depoladığı için idrar kaçırma mevcuttur ve böbrekler bu basınçtan etkilenme riskiyle karşı karşıyadır. Bu durumun tedavi edilmemesi durumunda böbrek yetmezliğine kadar ilerleyebilen böbrek hasarı gelişir. Hasta diyaliz tedavisine yada böbrek nakline ihtiyaç duyabilir. Ameliyat öncesinde barsak temizliği yapılır. Bu temizlik esnasında lavmanlar ve antibiyotik kullanılacaktır. Ameliyat genel anestezi altında yapılır. Pubis kemiği üstünden başlayarak göbek üstü seviyeye kadar uzanan orta hattan yapılan bir kesiyle karın içine ulaşılır. Mesane etraf dokulardan serbestlendikten sonra önden arkaya doğru kesilerek açılır. Barsaklardan, en sık ileumdan (ince barsak), alınan 15-20 cm.lik bir parça kendi üstüne kesilip dikilerek bir kapşon haline getirilip açılmış olan mesaneye yama yapılır. Hasta uygun hasta ise idrarını normal yoldan istemli olarak veya belli aralıklarla kendine sonda takarak boşaltır. Eğer, ameliyat öncesi yapılmasına karar verilmiş ve cerrahi olarak uygunsa appendiks adlı kalın barsağın başlangıcındaki barsak kısmı idrarı geri kaçırmayacak bir teknikle bir ucu mesaneye bir ucu cilde ağızlaştırılarak kateterize edilebilir bir ağız oluşturulur. Ameliyat sonunda hastanın dış idrar yolundan ve cilde ağızlaştırılan appendiks kısmından sondalar ve ameliyat bölgesinde biriken vücut sıvılarını tahliye etmek amaçlı bir dren kateteri yerleştirilir.Ameliyat sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmediği takdirde sondalarınız ve drenleriniz çekilecek, sorunsuz bir şekilde temiz aralıklı kateterizasyon yaptığınızdan emin olunduktan sonra hastaneden çıkışınız yapılacaktır. Kontrol süreleriniz doktorunuz tarafından size bildirilecektir.

o İşlemden beklenen faydalar:

Düşük kapasiteli mesanenin idrar depolama kapasitesi arttırılarak üst üriner sistemin maruz kaldığı basıncı azaltmak ve idrar kaçağı veya kaçırma durumlarını en aza indirmek.

o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Hastanın sık idrara gitmesine ve/veya idrar tutamamasına bağlı olarak sosyal yaşantısını engellenir.İlerleyici böbrek hasarı ve sonuçta böbrek yetmezliği gelişebilir. Hasta diyaliz tedavisine yada böbrek nakline ihtiyaç duyabilir.

o Varsa işlemin alternatifler:

Açık cerrahiyle idrar kesesi ve barsakları ilgilendiren bir ameliyat yapılacaktır. Seçilecek barsak kısmı hastanın ameliyat öncesi ve esnasındaki özelliklerine göre değişiklik gösterebilir. Bazı alternatif tedavi yöntemleri olmakla beraber etkinliği augmentasyon ameliyatı kadar başarılı değildir. Otoaugmentasyon: Mesanenin kas tabakasının, iç mukoza tabakası korunarak kesilmesiyle mesanede büyük bir cep oluşturularak kapasite artışını ve basınç düşüşünü sağlayan bir ameliyattır. Ancak, bu ameliyat için mesanenin kabul edilebilir bir kapasitesi olması gereklidir. Bu ameliyatta barsak kullanılmaz.

o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:

Genel Komplikasyonlar: Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir. Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir. Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir. İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

İŞLEME AİT RİSKLER/KOMPLİKASYONLAR: Kan trasfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir Ameliyat esnasında ince veya kalın barsak travması olabilir ve ek cerrahi işleme gerek duyulabilir. Ameliyat sonrası dönemde uzun süren idrar drenajı olabilir. Ameliyat sonrası erken dönemde barsak hareketleri geç geri dönebilir veya tıkanıklık olabilir. Ameliyat sonrası dönemde barsak anastomozu hattından kaçak olabilir. Ameliyat sonrası uzun dönemde idrar kaçırma (dış idrar yolundan veya cilde ağızlaştırılan kısımdan) olabilir. Ameliyat sonrası uzun dönemde mesanede taş oluşabilir ve bunun için ek girişimlere ihtiyaç duyulabilir. Ameliyat sonrası hasta ise idrarını normal yoldan istemli olarak tam olarak boşaltamaz ya da idrar yapamıyorsa hastanın belli aralıklarla kendine sonda takarak idrarını boşaltması gerekebilir. Kendi kendine sonda takmaya bağlı olarak idrar yolu enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotik tedavisin ihtiyaç duyulabilir.Kendi kendine sonda takmaya bağlı olarak üretra travması oluşabilir ve ek girişime (Karın bölgesinden mesaneye kateter takılması=Sistostomi takılması) ihtiyaç duyulabilir. Tekrarlayan travmalara bağlı üretra darlığı gelişebilir ve ek cerrahi girişime ihtiyaç duyulabilir. Eğer appendiks kullanılarak karın cildine kateterize edilebilir stoma(ağız) oluşturulmuşsa

stoma darlığı gelişebilir ve ek girişime ihtiyaç duyulabilir. Ortaya çıkabilecek yan etkiler: Sık görülebilen yan etkiler: İdrar drenajı, barsak aktivitesinin geç geri dönüşü Nadir görülebilen yan etkiler: İdrar kaçırma, taş oluşumu Çok nadir görülebilen yan etkiler: Barsak tıkanıklığı, büyütülen mesanenin tekrar küçülmesi

o İşlemin tahmini süresi: Ortalama süre 5 saattir. *(Hekiminiz durumunuza göre ayrıca bilgilendirme yapacaktır.)*

o Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :

Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp beyin böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.

o Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar :

Planlanan cerrahi girişim şekline göre hastanın bazı hazırlıkları yapması gerekir. Ameliyat öncesi mide bağırsak kanalının boş olması önemlidir. Anestezi altında hastanın kusması çok ciddi sorunlara neden olabilir. Kusulan gıda artıkları solunum yoluna kaçabilir ve bu da akciğer enfeksiyonuna neden olabilir. Bu nedenle doktor aksini söylemedikçe hastanın cerrahi girişimden en az 8 saat önce herhangi bir şey yememesi gerekir. Bazı durumlarda doktor hastanın kullandığı önemli ilaçları çok az bir su ile almasına izin verebilir. Ameliyat bölgesinde kanama ile ilgili problemlerin önlenmesi için kan sulandırıcı ilaçlar (aspirin, coumadin vb) ameliyat öncesi 7 gün önce bırakılmalıdır. Sigara kullanıyorsa kullanmaması önerilir. Ameliyat sahasının temizliği cerrahi enfeksiyonlar dan korunmak için önemlidir. Bu nedenle ameliyat sahasındaki kılların temizlenmesi gerekebilir. Hastaneye kabul edildikten sonra barsak temizliği ve antibiyotik kullanımınız doktorunuz tarafından ayarlanacaktır.

ONAM (RIZA GÖSTERME)

Yapılacak tedavi konusunda yazılı bilgi aldım. Anlamakta güçlük çektiğim konularla ilgili olarak sorumlu hekime sorular sordum ve sorularıma yeterli ve anlayabileceğim kadar açık ve net cevaplar aldım. Tedavi sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek reaksiyon riskleri konusunda bilgilendirildim. Bu yöntemi reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavinin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Uygulama aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim. Bu "bilgilendirilmiş hasta onam formu" nda tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum. Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere ..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.

OKUDUM, ANLADIM, ONAY VERİYORUM.

(Lütfen SON cümleyi, adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız)

. . . . . .

Hastanın onamı (Mümkünse): *Adı Soyadı:* *Tarih/Saat:* *İmza:*	Tercümanın (İhtiyaç Halinde): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:	Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:
Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim: Adı Soyadı/Unvanı: Tarih/Saat: İmza:

(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi / Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda (varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)