

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/9

**CANLIDAN BÖBREK NAKLİ
ALICI VE VERİCİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM
VE PROTOKOL**

TARAFLAR

- 1..... ve / veya sorumlu yakınları (bundan sonra "Alıcı" olarak anılacaktır).
- 2..... ve / veya sorumlu yakınları (bundan sonra "Verici" olarak anılacaktır).
3. Hastane ve tedavinin herhangi bir aşamasında, karar veya uygulamada herhangi bir sorumluluk üstlenen sağlık personeli (bundan sonra "Sağlık Ekibi" olarak anılacaktır).

KONU

Alıcı kronik böbrek yetmezliği sebebiyle kendisine böbrek nakli yapılmasını sağlık ekibi'nden talep etmiştir.

Alicinin yapılan muayeneler ve gerekli tetkikler sonrası toplanan Böbrek Nakli Konseyi tarafından mevcut durumunun böbrek nakline mevcut tıbbi bilgilere göre engel olmadığı, nakil için tıbbi ve idari açıdan uygun olduğu tıbbi kanıtına varıldı.

Verici Alıcı'a hiçbir maddi ve manevi çıkar beklemezsin bir böbreğini vermek üzere hastanemiz Böbrek Nakli Polikliniğine başvurmuştur. Yapılan muayene ve tetkikler sonrası bir böbreğini vermeye/bağışlamaya engel yasal, idari ve tıbbi bir engel olmadığı, her iki böbreğin sağlam olduğu, mevcut sağlık durumunun böbreğin birini vermeye mevcut yasal ve tıbbi usullere göre uygun olduğu heyet raporu ile belirlendi.

Alıcı'ya nakledilecek böbrek verici'den ameliyatla alınacak, bu işlem sırasında işlevsel kalması için gereken tıbbi tedbirler alınacaktır. Verici ameliyatı, vericinin bundan sonraki hayatını tek böbrekle geçirmesini

gerektirecektir. Bu durum, bugüne kadar yapılan araştırmaların sonuçlarına göre, verici'nin sağlığını ya da hayatını, geçirmekte olduğu ameliyatın kabul edilebilir riskleri dışında, ciddi olarak etkilememektedir.

Bu ameliyatta, şu ana kadar yapılmış olan incelemelerin sonuçları ameliyat bulguları ile çelişmediği takdirde, Alıcı'nın karnının sağ veya sol alt bölgelerinden birine Verici'den ameliyatla alınmış böbreğin yerleştirilip, damarlarının bacağa uzanan ana damarlara bağlanması, böbreğin idrar yolunun (üreter) ise hastanın kendi idrar kesesi ya da üreterine bağlanması biçiminde özetlenebilecek bir cerrahi girişim ve tedavi planlanmaktadır. Bu sırada ek olarak Alıcı'nın kendi böbrekleri ya da idrar yollarıyla ilgili girişimler de gerekebilecektir. Bu şekilde takılan böbreğin Alıcı'nın eksik olan böbrek fonksiyonlarını kısmen veya tamamen yerine getirmesi beklenmektedir. Bu ameliyattan sonra alıcı ömür boyu bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar kullanacak ve zaman zaman hastaneye başvurması gerekecektir. Sağlık Ekibi şu anda tahmin edilemeyecek durumlar karşısında, Alıcı'dan izin alınamayacak durumlar da dahil olmak üzere, bu planlarda tıbbi kurallara uygun değişiklikler yapmaya bu protokolün imzalanmasıyla yetkili kılınmış olacaktır.

Vericide yapılacak işlemde genel anestezi altında bir böbreğin tamamı çıkarılır. Diğer böbrek, çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Ameliyat ya açık ya da laparoskopik olarak yapılır. Laparoskopik ameliyatta 2-3 bölgeden delik açılarak, oradan yerleştirilen aletlerle karın içine gaz verilerek ortaya çıkarılan böbrek karnın en alt kısmından açılacak küçük bir kesi yerinden çıkarılır. Açık ameliyata göre daha az kesi yapılır, hasta daha az ağrı çeker ve daha erken taburcu olabilir. Açık ameliyatta gövdenin yan bölümünde 15-20 cm.lik bir kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon

Sayfayı okuyunuz. Sayfa altına "okudum, isim, soyad, tarih" yazınız ve imza atınız.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/9

bölgesine bir dren yerleştirilebilir. Ameliyat sırasında tıbbi gereğe göre ameliyat şekli değiştirilebilir.

Organ Nakli Kliniğinde görevli sağlık ekibi açıklanan bu girişimler konusunda ileri derecede deneyim sahibidir.

Böbrek nakli yapılmaması halinde, ya da nakil sonrası herhangi bir zamanda takılan böbreğin yeterli fonksiyon görmemesi halinde kronik böbrek hastaları hayatlarını düzenli hemodiyaliz ya da periton diyalizi ile sürdürebilmektedir. Ancak böbrek nakli, hem hastanın yaşam süresi hem de yaşam kalitesi açısından, diyaliz yöntemlerine göre daha avantajlıdır.

Yapılan incelemeler sonucunda bu ameliyat ya da tedavinin, Alıcı'da ek sağlık problemi olarak

.....
.....
Verici'de ek sağlık problemi olarak
.....
.....
durumları saptandığı için ilave riskler içerdiği ortaya çıkmıştır/çıkmamıştır. (İlave risk içeren durumlar varsa belirtilecektir).

Yapılan incelemeler sonucunda Alıcı ve Verici'nin bu nakli için uygun olduğu ve bu kişiler arasında böbrek nakli yapılabileceği ortaya çıkmıştır. Tüm bu incelemeler ve tarafların karşılıklı görüşmeleri sonucunda Verici Alıcı'ya böbreğini vermeyi kabul etmiştir. Şimdiye kadar tarafların hiçbir bir diğerinden iş bu böbrek nakli sebebiyle maddi veya manevi talepte bulunmadığı gibi, taraflar aşağıda yer alan ve yaşanması olası ihtimaller hakkında bilgi sahibi olduklarını ve manevi hiçbir talepte bulunmayacaklarını kabul ve taahhüt ederler.

YAŞANMASI OLASI DURUMLAR

Hasta, şu andaki sağlık durumu ne olursa olsun, aşağıda yer alan ve yaşanması olası durumlar hakkında bilgi sahibi olduğunu ve bu tıbbi ihtimallerin gerçekleşmesi halinde dahi, sağlık ekibinden maddi ve manevi hiçbir talepte bulunmayacağını kabul ve taahhüt eder.

Bu ameliyat ya da tedavi öncesinde, sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek haller şunlardır.

1.Yapılması planlanan ameliyatın herhangi bir aşamada idari ya da tıbbi nedenlerle zorunlu olarak ertelenmesi ya da iptali.

2.Verici'ye uygulanacak ameliyatın idari ya da tıbbi nedenlerle laparoskopik ya da açık yöntemlerle yapılabilecek olması ve bu konuda son kararı sağlık ekibinin verecek olması.

3.Tüm tıbbi ve cerrahi girişimler belli bir risk taşımaktadır. "İzin verilen risk" in tıptaki karşılığı "komplikasyon" dur ve girişimler esnasında sağlık personelinin herhangi bir hatası olmadan komplikasyon adı verilen istenmeyen durumlar oluşabilmektedir. Alıcı ya da Verici'nin veya ikisinin birden aşağıda sıralanmış olan, kimisi yapılan girişim ya da tedavinin zorunlu bir özelliği ya da sonucu, kimisi komplikasyon sayılabilecek durumlarla ya da önceden akla gelmeyecek benzerleri ile karşılaşması, ya da sağlığı ile ilgili problem yaşanabilir; bunlar aşağıda açıklanmıştır:

● Laparoskopik girişimlerde karının şişirilmesine bağlı gaz embolisi, karına giriş sırasında organ yaralanmaları gelişmesi, ameliyatın seyrine bağlı olarak açık girişime geçilmesi,

● Safra kesesi, safra yolları, karaciğer, dalak, pankreas, yemek borucu, ince ya da kalın barsaklar, rahim ve tübalar, yumurtalıklar, böbrekler, üreterler, idrar yolları, idrar kesesi, testisler, meni kesecikleri, prostat, mesane ya da kalın barsağın tutmaya yarayan büzücü kasları, karın arka bölümündeki ana damarlar

Sayfayı okuyunuz. Sayfa altına "okudum, isim, soyad, tarih" yazınız ve imza atınız.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/9

ve diğer oluşumlar, bölgeden geçen sinirler ve çevre organların anatomik yapılarında doğuştan gelen, iltihap, tümör veya başka nedenlerle varolabilecek değişimlerin veya hastalıklı oluşumlarla olan ilişkilerinin, veya yalnızca ameliyat alanından etkilenebilecek konumda bulunmalarının yol açabileceği istenmeyen zararlanmalar, organ içeriğinin yaradan veya başka yerlerden akıntı şeklinde gelmesi ve benzeri durumlar ve bunların bazen ömür boyu süren sağlık problemlerine ya da şikayetlere yol açan etkileri.

● Böbrek naklinden hemen sonra ya da uzun bir süre geçtikten sonra idrar yollarında veya mesanede tıkanıklık, daralma, idrar kaçağı, kanama olması, idrar yaparken sancı olması görülebilir. Bu durumları önlemek için geçici veya kalıcı olarak idrar sondası kullanılması, idrar yollarına double J adı verilen veya diğer genişletici tel veya tıbbi malzemenin uygulanması, çeşitli aletlerle idrar yolu çıkışından girilerek müdahale yapılması, ameliyat yapılması, böbreğe (nephrostomi adı verilen işlem) veya mesaneye (üreterosistostomi adlı işlem) dışarıdan yerleştirilen bir tel yardımı ile idrarın bir torbaya boşaltılması gerekebilir.

● Girişime bağlı olarak üreme organlarında kalıcı değişiklikler ortaya çıkması ve bunun üreme yeteneğini veya cinsel işlevleri (erkekler için sertleşme gibi işlevleri) geçici ya da kalıcı olarak ortadan kaldırması.

● Bazı durumlarda barsakların bir yerinin karın duvarına ağızlaştırılıp boşaltma fonksiyonlarının geçici ya da kalıcı olarak buradan görülmesi.

● Ameliyat yerinde fıtık gelişmesi.

● Ameliyat yerinin açılması.

● Herhangi bir yerde, herhangi bir zamanda ameliyata bağlı kanama. Kanamanın şiddetine göre kan transfüzyonu (kan verilmesi) gerekebilir. Kan transfüzyonu ile bütün incelemelere rağmen, verilen kandan hepatit B ve hepatit C (sarılık virusları) HIV virusu

(AIDS yapan virus) başta olmak üzere çeşitli enfeksiyonların bulaşmayacağı garanti edilememektedir.

Kan verilirken hastalık bulaşması, allerji ya da uyumsuzluk reaksiyonları görülebilir, bu komplikasyonlar bazen hayatı tehdit edici kadar ağır olabilir.

● Yara altında sıvı toplanması. Açık yara pansumanı, iğneyle sıvı boşaltılması, ameliyat yapılması dahil ilave müdahaleler gerekebilir.

● Böbreğin yerleştirildiği alanda sıvı toplanması oluşabilir. Bu sıvının yaptığı basınçla böbrek fonksiyonları bozulabilir, çevre doku, organ ve uzuvlara damar dolaşımı azalabilir. Barsak hareketleri engellenebilir. Ayaklarda dolaşım bozukluğuna bağlı şişlik olabilir. Bu durumun tedavisi için iğne ile sıvı çekilmesi, bölgeye dışarıdan kateter takılması, ya da düzeltici ameliyat gerekebilir.

● Ameliyat yeri ya da başka bir yerde iltihaplanma görülebilir. Bunun için değişken süreli antibiyotik tedavisi, açık pansumanlar, iltihabı temizleyici ameliyatlar gerekebilir.

● Vücudun herhangi bir yerinde damar tıkanıklığı ortaya çıkabilir. Tıkanan damardan kaynaklanan pıhtılar akciğere giderse ağır solunum yetmezliği ve ölüme yol açabilen pulmoner emboli adı verilen bir duruma yol açabilir. Pıhtı beyine giderse beyinde pıhtının tıkadığı yere göre yüz, el ve ayaklarda felç, görme kaybı, konuşamama, ölüm gibi sorunlara yol açabilir. Damar tıkanıklığı ve buna bağlı pıhtılar etkilediği yere göre ağır organ ve uzuv hasarı, doku, organ ve uzuv kaybına yol açabilir. Damar tıkanıklığı nedeni ile nakil edilen böbreğin çalışması kısmen veya tamamen bozulabilir.

● İç organlarda uygulanan onarım ve benzeri işlemlerde yapılan dikişlerin bazen tutmaması ve buna bağlı ciddi sorunlar ve yeni ameliyat da dahil olmak üzere uzayan tedavilerin gerekmesi.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

NEFROLOJİ BİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	4/9

- Tıbbi uygulama prensiplerine uyulduğu halde ilaçlardan gelebilecek her türlü yan etki
 - Anestezi nedeniyle doğabilecek problemler.
 - Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
 - Ameliyat stresine bağlı, uygulanan tıbbi uygulamalara ve ilaçların yan etkilerine bağlı olarak, daha önce mideden şikayeti olmayan, gastriti veya ülseri olmayan hastalarda bile ağır olabilecek mide kanaması görülebilir.
 - Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
 - Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir.
 - Ameliyat sonrası barsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir. Barsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durumda sıvı ve ilaç tedavisi veya cerrahi ek tedavi ihtiyacı doğabilir. Ameliyat sonrası barsaklar arasında yapışıklıklar gelişebilir. Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda sıvı ve ilaç tedavisi veya cerrahi tedavi gerekebilir.
 - Bağışıklık sistemini baskılayan ilaçların kullanılması nedeniyle ortaya çıkabilecek her türlü enfeksiyon, kötü huylu tümör ve benzer durumlar.
- Böbrek naklinde “immunosupressif ilaçlar” adı verilen ve vücudunuzdaki bağışıklık sistemini (savunma sistemini) baskılayan ilaçların kullanımı gerekebilir. Bu ilaçların önemli riskleri ve yan etkileri vardır. İlaçlara cevap hastanın klinik ve laboratuvar takibi ile yapılır. İstenen yanıt alınamazsa bir başka ilaca geçilebilir ya da başka bir ilaç eklenebilir. Bu ilaçlar ömür kullanılmak zorundadır. Bu ilaçların bazılarının kan düzeyleri ölçülüp doz ayarlaması yapılması gerekmektedir. Bu nedenle düzenli poliklinik kontrollerine gelmesi gerekmektedir.
- Bu amaçla en sık kullanılan ilaçlar ve sık görülen veya önemli yan etkileri (yan etkiler

burada sıralananlarla sınırlı değildir) aşağıda sıralanmıştır (burada belirtilen ilaçlar dışında ilaçlar da tıbbi ihtiyaca göre kullanılabilir).

Kortikosteroidler (Kortizon): Yüzde şişme, şişmanlık, ciltte çatlakların oluşması, yüzde ve vücutta sivilcelenme, tüylenme, vücutta morarmaların daha kolay oluşması, kaslarda güçsüzlük, vücutta sıvı ve tuz tutulması, katarakt gelişimi, adet düzensizliği, enfeksiyonlara karşı direncin azalması, çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği, kemiklerde erime, tansiyon yüksekliği, kan şekerinde yükselme, kan yağlarında yükselme, mide şikayetleri ve midede ülser gelişimi, yara iyileşmesinde gecikme ve psikolojik bozukluklar

Siklosporin (Sandimmun): Tansiyon yüksekliği, diş etlerinde büyüme, kılınma artışı, kan şekerinde yükselme, kan yağlarında yükselme, kanda potasyum yüksekliği, iştahsızlık, bulantı, böbrek üzerine toksik etki, karaciğer üzerine toksik etki, sinir sistemine toksik etki, kansızlık, enfeksiyonlara karşı direncin azalması, bazı kanser türlerine yatkınlık gelişmesi

Azatiopurin (İmuran): Kemik iliğine toksik etki sonucunda kan hücrelerinin azalması, enfeksiyonlara karşı direncin azalması, karaciğere toksik etki, bazı kanser türlerine yatkınlık gelişmesi

Mikofenolat (Cellcept, Myfortic): Kemik iliğine toksik etki sonucunda kan hücrelerinin azalması, enfeksiyonlara karşı direncin azalması, ishal, iştahsızlık, bulantı, karın ağrısı, hazımsızlık, bazı kanser türlerine yatkınlık gelişmesi

Takrolimus (Prograf): Tansiyon yüksekliği, kan şekerinde yükselme, ellerde titreme, kanda potasyum yüksekliği, böbrek üzerine toksik etki, karaciğer üzerine toksik etki, sinir sistemine toksik etki, enfeksiyonlara direncin azalması, bazı kanser türlerine yatkınlık gelişmesi.

Sirolimus (rapamune): Tansiyon yüksekliği, kan şekerinde yükselme, yara iyileşmesini

Sayfayı okuyunuz. Sayfa altına “okudum, isim, soyad, tarih” yazınız ve imza atınız.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

NEFROLOJİ BİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	5/9

geciktirme, böbrek üzerine toksik etki, idrarda protein kaçağı, ödem, karaciğer üzerine toksik etki, sinir sistemine toksik etki, enfeksiyonlara direncin azalması, bazı kanser türlerine yatkınlık.

Everolimus (certican): Tansiyon yüksekliği, kan şekerinde yükselme, böbrek üzerine toksik etki, idrarda protein kaçağı, ödem, karaciğer üzerine toksik etki, sinir sistemine toksik etki, enfeksiyonlara direncin azalması, bazı kanser türlerine yatkınlık.

Anti-timosit globulin (ATG): Kuvvetli bir bağışıklık sistemi baskılayıcıdır. Böbrek nakli başlangıcında veya red durumlarında verilir. Enfeksiyonlara yatkınlık, allerji, anafilaksi adı verilen tansiyon düşmesi, solunum ve kalp durması gibi ağır allerji, kan hücre sayılarında düşüklük, halsizlik, ishal, bazı kanser türlerine yatkınlık.

Basiliximab (simulect): Enfeksiyonlara direncin azalması, bazı kanser türlerine yatkınlık, allerji.

● Girişimle ilgili bölgelerde geçici ya da kalıcı duyu değişiklikleri veya bozuklukları

● Onarım ve tedavi için vücuda yabancı maddelerden yapılmış tıbbi cihazların geçici veya kalıcı olarak yerleştirilmesi; bunların red, iltihap, yara iyileşmesinden sorunlar gibi problemlere yol açması; kendi yapılarına veya üretim kusurlarına bağlı çalışma problemleri.

● Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarıklık veya ağrılı olabilir. Kesi yerinde fasyanın zayıf olması ya da dikişlerin atması nedeniyle fıtıklaşma oluşabilir.

● Sindirim sisteminin herhangi bir yeri, safra, idrar, solunum yolları ya da önceden bilinemeyecek herhangi bir organ ya da vücut boşluğu içine geçici ya da kalıcı olarak tüpler yerleştirilmesi; bunların normal vücut yapısına uygun yerlerden ya da herhangi bir bölgeden delmek yoluyla dışarı alınması; veya tamamen içeride bırakılması.

● Dolaşım sisteminin herhangi bir yerinde oluşabilecek bir pıhtı, yağ ya da gaz

kabarcığının olayla ilgisiz organlar da dahil olmak üzere vücudun herhangi bir yerinde zarara yol açması

● Damar yoluyla ilaç ve sıvılar verilmesinin gerekli olması; bunun çevresel küçük damarlardan ya da merkezi büyük damarlardan yapılmasının kararını Sağlık Ekibi'nin vereceği; bunun için damara yerleştirilen ve kullanılan basit ya da karmaşık tıbbi araçların damarlarda tıkanıklık, kanama, ağrılı durumlar, el ve ayaklarda şişlik, dolaşım bozukluğu, başka damarların ya da organların yaralanması ile uzuv kaybı ve hatta ölüme varan durumlara yol açabilecek komplikasyonların bulunması.

● Ameliyat sırasında açılan yaranın bazı durumlarda açıldığı gibi kapatılması, yarayı kapatabilmek için vücudun herhangi bir yerinden kısmi veya tam kalınlıkta derinin bazen altındaki kaslarla birlikte alınmasının veya çevrilmesinin gerekmesi, böylece ameliyatın buralardaki organ ve oluşumları da etkilemesi.

● Solunum problemleri olması halinde trakeotomi denen soluk borusunda geçici ya da kalıcı delik oluşturulması gerekmesi.

● İlaçların yan etkileri, ameliyat, komplikasyonları ya da yapılan diğer girişimler sonucu görüntüde istenmeyen kalıcı değişiklikler ortaya çıkması.

● Tek böbrekli kişiler normal koşullarda diğer insanlar kadar sağlıklı ve uzun yaşamakta iseler de, herhangi bir yaralanma, kaza veya travma sonucu kalan tek böbreğinize zarar gelmesi sonrası kronik böbrek yetmezliği gelişebilir, tek kalan böbreğinizi kaybetmeniz durumunda diyalize girmek zorunda kalabilirsiniz. İleriki yaşamınızda hipertansiyon, diyabet (şeker hastalığı), aşırı kilo alma gibi böbreğe zarar verebilecek hastalıklar ortaya çıkması durumunda tek böbreğiniz daha erken ve daha hızlı bozulabilir. Bir böbreğiniz alındıktan sonra idrarda protein kaçağı ve hipertansiyon ortaya çıkabilir. Bu formu



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

NEFROLOJİ BİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	6/9

imzalayarak ve ameliyatı kabul ederek bu konuda bilgilendirilmiş olduğunuzu ve onam verdiğinizi kabul etmiş olmaktadır.

● Pekçok kadın tek böbreği varken doğum yapmaktadır. Bu kadınlar doğuştan ya da kaza, travma, böbrek taşı, böbrek iltihabı gibi nedenlerle böbreği alınmış hastalardır. Buna rağmen böbreğini nakil için bağışlamak isteyen kadınlar daha sonra doğum yapmak isterlerse gebeliğin sorunlu geçme ihtimali olduğunu kabul ederler. Gebelik sırasında yüksek tansiyon, protein kaçağı, erken doğum, bunlara bağlı böbrek yetmezliği, preeklampsi ve eklampsi adı verilen ağır, koma ve ölüm dahil sorunların ortaya çıkma ihtimali olduğunu kabul eder. Gebelik planlayan verici adayı kadının doğum yaptıktan sonra böbrek bağışında bulunması önerilir. Böbrek bağışında bulunmayı kabul eden doğurganlık çağındaki kadın ileride gebelik planlamadığını, ameliyat sonrası gebelik düşünürse ortaya çıkacak sorunları kabul ettiğini beyan eder. Böbrek bağışında bulunmayı kabul eden kadının eşi de bu konuda bilgilendirilmiş ve bu onama imza atarak bütün riskleri kabul etmiş olduğunu beyan eder.

● Ameliyatta böbreğin kan dolaşımının sağlanmasından sonra hemen fonksiyon görmeye başlamaması, bazen damarsal sorunlar, red, akut tübüler nekroz denilen geçici çalışmama, kanama, tıkanıklık ya da benzeri durumlardan ötürü geçici ya da kalıcı olarak beklenen şekilde çalışmaması, bunların böbreğin ilerideki çalışma kalitesini de olumsuz olarak etkilemesi, bu arada Alıcı'nın geçici ya da kalıcı olarak diyalize gereksiniminin olması.

● Yapılan bütün incelemelere rağmen Verici'deki bir enfeksiyon ya da enfeksiyon oluşturmadan varolan bir virüs, bakteri veya mantarın çıkarılan böbrekle Alıcı'ya taşınması ve hastalığa yol açması.

● Bazı organların ameliyattan, tedavi için kullanılan ilaçlar ya da araçlardan doğrudan

veya dolaylı olarak etkilenmesi sonucu, gözle görülebilir değişiklikler olmasa bile, fonksiyonlarında (çalışmalarında) veya çalışma düzenlerinde geçici ya da kalıcı değişiklikler ortaya çıkması (barsak alışkanlığındaki değişiklikler ile kabızlık ya da ishal ortaya çıkması; beyin, karaciğer, kalp, akciğer, böbrek gibi akla gelebilecek ve önceden bilenemeyecek organların fonksiyonlarının yetmezliğe varacak ölçüde etkilenmesi gibi)

● Kalp damar sistemi, akciğerler, böbrekler, karaciğer ya da vücutta hayati önemi olan herhangi bir organda önceden varlığı bilinemeyecek veya bilinse bile düzeltilemeyecek nedenlerle, bazen tedavinin olağan parçası olan dış nedenlerle, bazen de organın kendisinden kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek, geçici ya da kalıcı olabilecek yetmezlikler, çalışma kusurları.

● Kullanılan ilaçlara bağlı olarak zayıflayan bağışıklık sistemi nedeni ile alıcının vücudunda bulunup hastalık yapmayan, kontrol altında bulunan bazı bilinen, bazı her türlü incelemeye rağmen tesbit edilemeyen mantar, bakteri veya virusların aktive olup hastalık yapmaları ihtimali, bu hastalıkların veya bu hastalıkları tedavi etmek için kullanılacak ilaçların yol açacağı sorunların olabileceği. Bazı enfeksiyon hastalıklarının ortaya çıkmasını önlemek için değişken sürelerde antibiyotik gibi bazı ilaçların kullanılması gerektiği.

● Kullanılan ilaçlara rağmen nakil ile takılan böbrekte red (rejeksiyon) gelişebilir. Alıcıda böbrek fonksiyonları beklenen seviyede düzelmemişse, kreatinin düzeyleri yükselmişse veya başka tıbbi zorunluluklar nedeni ile böbrekten biyopsi ile parça almak gerekebilir. Biyopsi sonrası kanama, enfeksiyon, kan birikmesi, idrar kaçağı görülebilir. Biyopsi sonucuna göre hastanın ilaçları veya dozları değiştirilebilir. Böbreğin reddini önlemek için daha yüksek dozda bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar verilebilir. Plazmaferez adı verilen bir işlem yapılması gerekebilir. Bu işlem

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	7/9

için alıcının fistülü kullanılabilir, veya boyundan, kasıktan veya başka bir geniş damardan kateter takmak gerekebilir. Alıcıya kan merkezinde hazırlanan, kan vericilerine ait plazmalar (kanın sıvı kısmı) cihaz yardımı ile birkaç saat sürede verilir, hastanın plazması temizlenerek atılır. Bu işlem birden fazla yapılabilir. Kan transfüzyonunda olduğu gibi enfeksiyon bulaşması riski, allerji, işleme has kanamalar, kalsiyum düşüklüğü görülebilir.

Reddi önleme tedavilerine rağmen böbrek fonksiyonu düzelemeyebilir, kısmen veya tamamen böbrek kaybedilebilir. Hastanede yatış süresi uzayabilir.

4.Nadiren Alıcı ve / veya Verici’de kötü huylu (malign veya habis) bir hastalığının söz konusu olabileceği; hastalığın varlığının yapılan bütün incelemelere rağmen bazen önceden bilinmesinin mümkün olmaması, sağlık ekibinin, ameliyat sırasında veya sonrasında böyle bir durumla karşılaşıldığı takdirde tıbbi kuralların gereğini, şu anda bilinmeyecek özel durumlarda Alıcı ve / veya Verici’yi bu durumla ilgili olarak aydınlatmanın mümkün olmaması halinde, yeniden izin almadan yerine getirmesinin gerekebileceği, böbrek naklinin herhangi bir aşamada iptal edilebileceği, kötü huylu bu tümörlerin böbreğe uzak bir organda bile olsalar bu ameliyatla kişiler arasında böbrekle birlikte nakledilebileceği, bu durumlarda radyoterapi, kemoterapi ve benzeri ek tedaviler gerekebileceği, bazen kemoterapi ve radyoterapinin yapılamaması veya yapılmaması halinde tümörün ilerleyeceği, kötü huylu tümörlerin bazen yapılan her türlü tedaviye rağmen vücudun herhangi bir yerinde ortaya çıkıp veya vücuttaki organları dolaylı olarak etkileyip ek tedaviler gerektirebileceği, çoğu önceden bilinmeyecek bazı durumlarda hastalığın tedaviye beklenen cevabı vermeyebileceği, bu durumların ölüme kadar varan ciddi sağlık problemlerine yol açabileceği, kötü huylu hastalık fark edilinceye kadar bağışıklık sistemi

ilaçlarla baskılanmaya devam edilmiş olabileceği için bunun tümör gelişimini hızlandıracağı.

5.Nadiren Alıcı ve / veya Verici’de gizli, belirlenememiş bir enfeksiyon hastalığının (bakteri, mantar, virüs, mikobakteri, tüberküloz) söz konusu olabileceği; hastalığın varlığının yapılan bütün incelemelere rağmen bazen önceden bilinmesinin mümkün olmaması, sağlık ekibinin, ameliyat sırasında veya sonrasında böyle bir durumla karşılaşıldığı takdirde tıbbi kuralların gereğini, şu anda bilinmeyecek özel durumlarda Alıcı ve / veya Verici’yi bu durumla ilgili olarak aydınlatmanın mümkün olmaması halinde, yeniden izin almadan yerine getirmesinin gerekebileceği, böbrek naklinin herhangi bir aşamada iptal edilebileceği, bu enfeksiyonların böbreğe uzak bir organda bile olsalar bu ameliyatla kişiler arasında böbrekle birlikte nakledilebileceği, bu durumlarda antibiyotik ve benzeri ek tedaviler gerekebileceği, bazen tedaviye rağmen enfeksiyonun iyileşemeyebileceği, vücuttaki organları dolaylı olarak etkileyip ek tedaviler gerektirebileceği, çoğu önceden bilinmeyecek bazı durumlarda hastalığın tedaviye beklenen cevabı vermeyebileceği, bu durumların ölüme kadar varan ciddi sağlık problemlerine yol açabileceği, enfeksiyon fark edilinceye kadar bağışıklık sistemi ilaçlarla baskılanmaya devam edilmiş olabileceği için enfeksiyon gelişimini hızlandıracağı.

6.Kanser kemoterapisi için kullanılan ilaçların tümör dokusunu yok etmek amacıyla verilmekte olmalarına rağmen vücudun normal dokularını da etkileyebileceği, hastalıklı organların yani sıra normal çalışan organ işlevlerini de bozabileceği, bu ilaçların en sok rastlanan geçici yan etkilerinin iştahsızlık, bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal, her türlü sindirim sistemi düzensizliği, ağızda yaralar, vücut direncinin düşmesi ile bitkinlik ve enfeksiyonlara karşı dirençsizlik, bazen

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	8/9

nedeni bilinmeyen ateş yükselmeleri olduğu, sinirler, kemik iliği ve kan yapısında bazen kalıcı olabilen bozukluklar görülebileceği, bu sayılar dışında alerjik reaksiyonlar başta olmak üzere önceden akla gelmeyebilecek çok sayıda istenmeyen etki ile de karşılaşılabilceği, bütün bu istenmeyen etkilerin kemoterapi ile birlikte verilen bazı koruyucu ilaçlara rağmen, bazen ağır hastalık durumlarına hatta ölüme yol açabileceği, ayrıca kanser kemoterapisinin hastanın sağlık kurumları ile bağlantısını sürdürmesini, kendisine söylenen sürelerin sonunda kontrol amacıyla başvurusunu, bu süreler dolmadan da beklenmedik gelişmeler olabileceği için bu konularda kendisinin duyarlı olup gerektiğinde Sağlık Ekibi'ne başvurusu gerektiği, bu durumlarda sorumluluğun Alıcı ve / veya Verici'ye ait olacağı.

7. Alıcı'nın nakilden sonra doku reddini önlemek için çok uzun süreler, genellikle ömür boyu, bağışıklık sistemini baskılayıcı (immunosupressif) ilaç kullanmak zorunda olması nedeniyle, bu ilaçların ilaca özel yan etkilerinden başka, genel olarak bakteri, virüs, mantar enfeksiyonlarına, kemik yapısında bozulmaya, bazı organlarda kötü huylu tümörlere yol açabilmesi, yapılan organ nakli ve kullanılan bağışıklık sistemini baskılayan ilaçların Alıcı'nın Sağlık Ekibi ile bağlantısını ömür boyu sürdürmesini, kendisine söylenen sürelerin sonunda kontrol amacıyla başvurusunu, bu süreler dolmadan da beklenmedik gelişmeler olabileceği için bu konularda kendisinin duyarlı olup gerektiğinde, bu durumda Sağlık Ekibi'ne başvurma sorumluluğunun Alıcı'ya ait olacağı.

8. Takılan böbreğin önceden yapılan bütün incelemelere karşın doku reddi ve benzeri nedenlerle uyum sağlamaması, enfeksiyon ya da başka komplikasyonlar nedeniyle çalışmaması, uyum sağlamayan böbreğin alınmasının gerekmesi ve Alıcı'nın hemodiyalize dönmek zorunda kalması, bütün

olayların yaşam kaybına kadar varabilecek sonuçları.

9. Verici'den alınan böbreğin Alıcı'ya takıldıktan sonra her ne sebeple olursa olsun, bu böbrek alıcıya geri takılamaz; tıbben bu sakıncalı olup mümkün değildir.

10. Alıcı ve / veya Verici'nin ameliyat edilmesinin ya da ameliyat sonrası tedavisinin idari ya da tıbbi nedenlerle zorunlu olarak uzun sürmesi ve uzayan tedavi süreci sebebiyle iş ve iş gücü kaybı oluşması.

11. Tedavinin her aşamasında, hastanede yatılmadığı zamanlar da dahil olmak üzere, Alıcı ve / veya Verici'nin yasal haklarına ve özel hayatına saygı gösterilerek ve kimliği gizli tutularak, eğitim amaçlı görüşme, muayene, fotoğraf çekimi, her türlü kayıt yapılması, bunların tıbbi amaçlı olarak kullanılması, bilimsel yayın yapılmasına izin verirler.

Alıcı ve Verici yukarıda yazılanların hepsini okuyup anladıklarını; Sağlık Ekibi'nin bu sözleşmede:

Alıcı'nın tamamen iyileşeceğinin söylenmesinin mümkün olmadığını, Alıcı ve Verici'nin Sağlık Ekibinin sadece tıp ilkelerine ve kurallarına göre gereken tedaviyi ve ameliyatı yapmaya ve tedavi prensiplerini koşulların elverdiği en iyi şekilde uygulamaya söz vermiş sayılabileceği, sağlık durumu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemler, bunların faydaları ve olası sakıncaları, başka tedavi seçenekleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları, hastalığın gidişi ve olası sonuçları konusunda bu belgede yazılı olanları ve ayrıca sözlü olarak bilgilendirilmiş olduğunu, sonuçta ameliyatın ve uygulanacak tedavilerin taşıdığı riskleri bildiğini, sonuçlarını hiçbir baskı altında kalmadan kendi rızası ile kabul ettiğini; ameliyatın başlama anına kadar ameliyat olmaktan vazgeçme haklarının olduğunu bildiğini kabul eder, yapılacak işlemlerle ilgili

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1665
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	NEFROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	9/9

sormak isteyebileceği her türlü soruyu sormuş, cevaplarından tatmin olmuş, her türlü bilgiyi edinmiş olarak kabul imzası atmakta olduğunu beyan ederler.

Ayrıca, Alıcı ve Verici, yukarıdaki veya benzer olumsuz ihtimallerin gerçekleşmesi halinde Sağlık Ekibi'nden maddi, manevi hiçbir ad altında talepte bulunmayacağını, yapılan işlemlerden dolayı hiçbir makama hiçbir şikayette bulunmayacağını kabul, beyan ve taahhüt ederler. Yanlarında diledikleri herhangi bir yakınları ya da herhangi bir tür yasal temsilcileri olmadan bu belgeyi imzalamayı istemedikleri takdirde imzalamayı ertelemelerinin mümkün olduğunu, şu andaki koşullarda imzalıyorlarsa yanlarında bulunan kişiler dışındaki kişilerin bulunmasına gerek duymadıkları için imzalamakta olduklarını ayrıca bildirirler.

Aşağıda imzası bulunan taraf (tanık)
.....
.....Alıcı
.....'ın ve Verici
.....'ın

Sağlık Ekibi ile iş bu belgeyi imzaladığı tarih itibari ile bilinçli olarak belgeyi okuyarak ameliyat ve tedavi öncesinde, sırasında ve sonrasında gerçekleşmesi muhtemel riskler hakkında bilgi sahibi olduğunu ve hiçbir baskı altında kalmadan imza attığına tanıklık ettiğini beyan ve taahhüt eder.

Tarih:

ALICI

Adı Soyadı:

İmza:

VERİCİ

Adı Soyadı:

İmza:

VERİCİ EVLİ İSE EŞİ (eşim’ın bir böbreğini’a nakil amacı ile bağışlamasını kabul ediyorum, onam formunu okudum, riskleri kabul ediyorum)

Adı Soyadı:

İmza:

TANIK

Adı Soyadı:

İmza:

SAĞLIK EKİBİ ADINA

Adı Soyadı:

İmza: