



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1514
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

İLEAL AUGMENTASYON AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

.....

Dosya No

.....

Tarih / Saat

.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

A-YÖNTEM

Ameliyat öncesinde barsak temizliği yapılır. Bu temizlik esnasında lavmanlar ve antibiyotik kullanılacaktır. Genel anestezi kullanılır. Orta hattan başlayıp göbek üstü seviyeye kadar yapılan bir kesiyle karın içine ulaşılır. Mesane etraf dokulardan serbestlendikten sonra önden arkaya doğru kesilerek açılır. İleumdan (ince barsak) alınan 15-20 cm.lik bir parça kendi üstüne kesilip dikilerek bir kapşon haline getirilip açılmış olan mesaneye ağızlaştırılır. Eğer, ameliyat öncesi yapılmasına karar verilmişse ve cerrahi olarak uygunsa appendiks adlı organ 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.

B-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.

C-BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Bu komplikasyonlar %3 ile %30 arasında değişen oranlarda gözükmemektedir.

Ameliyattaki riskler:

- 1-Kan trasfüzyonuna neden olabilecek kanama oluşabilir
- 2-Ameliyat esnasında ince veya kalın barsak travması olabilir.
- 3-Ameliyat sonrası dönemde uzun süren idrar drenajı olabilir.
- 4-Ameliyat sonrası erken dönemde barsak hareketleri geç geri dönebilir veya tıkanıklık olabilir.
- 5-Ameliyat sonrası dönemde barsak anastomozu hattından kaçak olabilir.
- 6-Ameliyat sonrası uzun dönemde idrar kaçırma (dış idrar yolundan veya cilde ağızlaştırılan kısımdan) olabilir.
- 7-Ameliyat sonrası uzun dönemde mesanede taş oluşabilir ve bunun için ek girişimlere ihtiyaç duyulabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

İdrar kesesi yüksek basınçta idrar depoladığı için idrar kaçırma mevcuttur ve böbrekler bu basınçtan etkilenme riskiyle karşı karşıyadır.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Sosyal yaşantısını engelleyecek şekilde idrar kaçırma ve ileri dönemde böbrek yetmezliği gelişebilir.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?: Açık cerrahiyle idrar kesesi ve ince bağırsakları ilgilendiren bir ameliyat yapılacaktır. Seçilecek bağırsak kısmı hastanın ameliyat öncesi ve esnasındaki özelliklerine göre değişiklik gösterebilir. Bazı alternatif tedavi yöntemleri olmakla beraber etkinliği augmentasyon ameliyatı kadar başarılı değildir.

Alternatif:

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 bağırsak kullanılmaz.

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

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

Girişimin şekli tarif edilmiştir. Bu ameliyat uzun ve komplike bir ameliyat olduğu için işlem öncesi uzun bir hazırlık dönemi gereklidir. Hastanın ve hasta yakınının tam olarak bilgilendirilmesi esastır. Geri dönüşümsüz olduğu ve kişinin genellikle ömür boyu kendi kendine sonda takması gerektiği bilinmelidir.

Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.

Başarıdan kasıt, mesane kapasitesinin artırılması ve basıncının düşürülerek böbrekler üstündeki baskının azaltılması ve bunun yanında idrar kontrolünün sağlanmasıdır. Bu amaçlara genel olarak %80-90 oranlarda varılabilmektedir. %10-20 oranlarında da değişen şiddette ve önemde komplikasyonlar oluşabilmektedir.

Böbrek fonksiyonlarının takibi ve bahsedilen olası komplikasyonlar nedeniyle uzun süre düzenli olarak kontrole gelmeniz gerekmektedir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Size verilen tarihte yatışa gelmelisiniz. Hastaneye kabul edildikten sonra barsak temizliği ve antibiyotik kullanımınız doktorunuz tarafından ayarlanacaktır.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmediği takdirde sondalarınız ve drenajınız çekilecek, sorunsuz bir şekilde temiz aralıklı kateterizasyon yaptığınızdan emin olunduktan sonra hastaneden çıkışınız yapılacaktır. Kontrol süreleriniz doktorunuz tarafından size bildirilecektir.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Kanama zamanı:

Geçirdiği Ameliyatlar:

Alerji:

Diğer hastalıklar:



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1514
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	3/3

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Hekimin kaşesi ve imzası:

Onam Doğrulama:

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____