



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1543
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1 / 4

TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE PROSTAT İĞNE BİYOPSİSİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vası

A-YÖNTEM

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 anestetik 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.

“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	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1543
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2 / 4

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 işemeye ilgili şikayetlere, idrardan kan gelmesine, böbrek fonksiyonlarının bozulmasına, vücudunuzdaki diğer organlara yayılarak genel vücut ve kemik ağrılarına ve ilerleyen dönemde yaşam sürenizin kısılmasına 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 barsağınızın son kısmından (prostat bezine ulaşmanın en kolay ve güvenli yolu kalın barsağın 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 işleminden 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’ye 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

“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	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1543
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3 / 4

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 ($>38^{\circ}\text{C}$), 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 sakın 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:

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1543
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4 / 4

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 : _____