



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1549
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

ÜRETROPLASTİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

A-YÖNTEM

Genel veya spinal anestezi kullanılır. İdrar yolunuzdaki darlık sık tekrar ediyorsa, idrar yolunuzda yalancı yol denilen durum oluşmuşsa, aşırı ağrı veya kanama yapıyorsa ve tekrarlayan enfeksiyonlar sonucu kana enfeksiyon karışiyorsa üretroplasti yapılır. İdrar yolundaki darlığın yerine bağlı olarak penis alt yüzünde veya testis torbasının altından idrar kanalına doğru kesi yapılır. Darlığın olduğu bölüm bulunarak çıkarılır. Kalan sağlam dokular uçuca dikilerek yeni kanal oluşturulur. Eğer çıkarılacak kısım uzunsa bu bölgede kullanılmak üzere yanağınızdan mukoza veya vücudunuzdan başka bir yerden deri dokusu alınarak bu bölgede kullanılabilir. İdrar kanalındaki dar segment tamamen çıkarılıp yol tekrar oluşturulduktan sonra kesi kapatılarak işlem sonlandırılır.

B-BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

- 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.

C-BU AMELİYATIN RİSKLERİ

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

- Operasyon sonrası kesi yerinde kızarıklık, ısı artışı ve ağrıyla ortaya çıkan yara yeri enfeksiyonu veya idrar yolu enfeksiyonu gelişebilir. Bu durum hastanede yatış sürenizin daha uzun olmasına neden olabilir.
- Operasyon bölgesinde nadiren kanama görülebilir.
- Operasyondan sonra yara iyileşmesine bağlı fibrozis gelişebilir (%15- 20).
- İşeme durumunuz beklenen düzeyde olmayabilir. İnternal üretrotomi denilen darlıkların endoskopik açılmasına ihtiyaç duyulabilir
- Gelişen enfeksiyona bağlı darlık tekrarlayabilir veya bu bölgede fistül oluşabilir. Tekrar cerrahi yapılması gerekebilir.
- Peniste eğrilik gelişebilir ve cerrahi girişime ihtiyaç duyulabilir (% 15 – 20).
- Nadiren peniste sertleşmeyle ilgili problemler oluşabilir (%3).
- Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.
- Kilo fazlası olan kişilerde yara ve akciğer enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.
- Sigara içicilerinde yara ve akciğer enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: İdrar yolunuzda doğumsal veya kazanılmış nedenlere bağlı olarak bir darlık mevcuttur. Bu darlık genişletme veya kapalı (endoskopik) yöntemlerle yapılan ameliyatlara istenen yanıtı vermemektedir.

“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

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1549
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	2/3

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: Zamanla idrar yolunuzdaki darlık ilerleyerek idrarı hiç yapamaz hale gelebilirsiniz. Bu durumda idrar yolunuza sonda takılamayabilir. Göbeğinizin altından sonda takılmak zorunda kalınabilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?:

Genel veya spinal anestezi kullanılır. İdrar yolundaki darlığın yerine bağlı olarak penis alt yüzünde veya testis torbasının altından idrar kanalına doğru kesi yapılır. Darlığın olduğu bölüm bulunarak çıkarılır. Kalan sağlam dokular uçuca dikilerek yeni kanal oluşturulur. Eğer çıkarılacak kısım uzunsa bu bölgede kullanılmak üzere yanağınızdan veya başka bir yerinizden doku alınarak bu bölgede yama olarak kullanılabilir. İdrar kanalındaki dar segment tamamen çıkarılıp yol terar oluşturulduktan ve açıldıktan sonra kesi kapatılarak işlem sonlandırılır. İşlem sırasında idrar yolunuza sonda takılır. Bu sonda ameliyattan sonra 7-21 gün arasında takılı kalır.

Alternatif tedavi:

- 1- Zaman zaman sondayla veya buji denilen aletlerle idrar yolu genişletmesi yapılabilir.
- 2- Penisten girilerek endoskopik bıçakla dar olan bölge açılabilir (internal üretrotomi).
- 3- Darlığın olduğu bölgeye stent adı verilen metalik bir alet yerleştirilebilir.

Tüm bu yöntemlerin kullanımı darlığın durumuna, sizin ve cerrahınızın tercihinine göre değişiklikler göstermektedir. Uygulanan girişimlerin başarı şansı hastaya ve hastalığın durumuna göre farklılıklar göstermektedir..

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

- Hastanın durumuna göre genel veya spinal anestezi altında yapılır.
- Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Bu operasyon için başarı dar olan idrar yolu bölümünün tamamen çıkarılması ve idrar akımındaki tıkanıklığın giderilmesidir. Ameliyatın başarı şansı dar segmentin uzunluğu ve yerleşim yerine bağlı olmak üzere %40-90 arasında değişmektedir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbirşey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Sondanıza dikkat etmelisiniz. Sonda çıkarıldıktan sonra 2-4 haftalık bir sürede cinsel ilişkiden kaçınmalısınız. Rutin üroloji poliklinik kontrollerine gelmelisiniz

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Kanama zamanı:

Alerji:

Diğer hastalıklar:

"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

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1549
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 : _____