



**Sayın Hastamız;** Lütfen dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın!

Size bu rıza belgesinde hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler, hastalığınızın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, tıbbi müdahalenin/ girişimin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile sağlığınız üzerindeki muhtemel etkileri, tıbbi müdahalenin/ girişimin muhtemel komplikasyonları, girişimi reddetmeniz durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler, kullanacağınız ilaçların önemli özellikleri, sağlığınız için kritik olan yaşam tarzı önerileri ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğiniz konularında bilgi verilecektir. Girişim-işlem-ameliyat öncesinde yapılması gereken, yaş, tıbbi durumunuz ve size uygulanacak girişime göre değişen bazı tetkikler bulunmaktadır. Doktorunuz veya anestezi uzmanı sizi bu tetkikleri yaptırmanız için yönlendirecektir. Bu bilgilendirmenin sonunda serbest iradeniz ile girişime onay verebilirsiniz ya da girişimi reddedebilirsiniz. Bu form sizi hekim ile yapacağınız görüşmeye hazırlamaya yardım edecektir.

HASTA  
BİLGİ  
BARKODU

**1-Planlanan Girişimin - Tıbbi Müdahalenin Adı:** Açık Sistolitomi (mesane taşı alınması) Ameliyatı

**2-Hastalığınızın Muhtemel Sebepleri, Nasıl Seyredeceği ve Hastalığınız Hakkında Bilmeniz Gerekenler:**

Mesane taşı, idrar kesesi içinde oluşan katı kütlelerdir. Bu taşlar, idrarda bulunan minerallerin bir araya gelerek kristalleşmesi ve birleşmesi sonucu oluşabilir. Mesane taşlarının muhtemel sebepleri şunlar olabilir:

- İdrar Yolu Enfeksiyonları: İdrar yolu enfeksiyonları, idrarda bakteri üremesine ve kristalleşmeye neden olabilir, bu da mesane taşlarının oluşumuna yol açabilir.
- İdrarın Yoğunlaşması: İdrarın normalden daha fazla yoğunlaşması, taş oluşumuna katkıda bulunabilir. Bu durum, yeterli miktarda su içmeme veya sıcak iklimlerde aşırı terleme gibi durumlarda görülebilir.
- İdrar Akışının Engellenmesi: İdrar akışının engellenmesi, mesanenin tamamen boşalamamasına ve idrarın mesanede uzun süre birikmesine neden olabilir. Bu da mesane taşlarının oluşumuna zemin hazırlayabilir.
- Taş Oluşumuna Yatkınlık: Bazı kişilerin vücutları, idrarda bulunan minerallerin kristalleşmesine daha yatkın olabilir. Bu kişiler, mesane taşları oluşma riski altında olabilir.
- Sürekli İdrar Yolu İrritasyonu: Mesane ve idrar yolu sürekli olarak tahriş edildiğinde, taş oluşumu daha olası hale gelir.
- İdrarda Yüksek Mineral Düzeyleri: İdrarda kalsiyum, oksalat, fosfat veya ürik asit gibi minerallerin yüksek düzeyleri, mesane taşlarının oluşumunu artırabilir.
- Mesane İltihapları: Mesane iltihapları, mesane taşlarının oluşumuna zemin hazırlayabilir.
- Diyet: Beslenme alışkanlıkları da mesane taşlarının oluşumunu etkileyebilir. Örneğin, oksalat içeren gıdaların tüketimi oksalat taşlarının oluşumunu artırabilir.

Mesanenizde taş ve/veya taşlar bulunmaktadır. Bu taş nedeni ile size ameliyat önerilmektedir. Bu taşlar sıklıkla böbreklerde oluşan taşların mesaneye düşmesi sonrasında ya da mesanenin çıkımında iyi huylu prostat büyümesi, prostat kanseri, üretra darlığı gibi tıkanıklığa yol açan bir nedenin varlığında mesanede oluşmaktadır.

**3-İşlemden Beklenen Faydalar:** Bu işlem sonunda taşların mesanenizden tamamen temizlenmiş olması hedeflenir. Bu sayede ileride oluşabilecek idrar yolu tıkanıklıkları, idrar yolu enfeksiyonları ve hatta taşından uzun süre kalmasına bağlı oluşması mümkün olabilecek mesane tümörlerinin de önüne geçilmiş olacaktır.

**Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:**  
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**  
Kaşe, imzası:



#### **4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler:**

Bu taşların mesanenizde kalması durumunda işemeyle ilgili şikayetler (sık idrara çıkma, idrar yaparken yanma, gece idrara çıkma, idrar tutmada zorlanma ve hatta kaçırma v.b.), tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları, kanama, idrar yapamama hatta ileri dönemlerde mesane kanseri gelişme riski mevcuttur.

#### **5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri:**

Alternatif olarak endoskopik (kapalı) yöntemle mesane içindeki taş, dışa açılan idrar yolundan bir teleskop yardımıyla girilerek basınçlı hava veya lazer gibi bir güç kaynağı kullanılarak kırılır ve parçalar dışarı alınır. Mesane çıkımında darlığa neden olan bir patolojinin varlığında aynı seansta bu neden de ameliyatla tedavi edilebilir. Taşları büyük veya çok sayıda olan ve büyük prostata sahip iyi huylu prostat büyümesi olan kişilerde bu ameliyatın açık cerrahi yoluyla yapılması tercih edilir.

#### **6-İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:**

##### *Genel Riskler:*

- 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.

##### *Bu ameliyatın riskleri:*

- Nadiren üretrada % 1 hasar oluşabilir ve idrar mesane dışına boşalabilir.
- Mesanedeki kateterler (sondalar) kanama nedeniyle tıkanıp idrar sıkışmasına yol açabilir.
- Karın boşluğuna kanama meydana gelebilir. Damardan sıvı verilmesi ya da ilave cerrahi tedavi gerektirebilir.
- Karın boşluğunda iltihap birikimi, enfeksiyon meydana gelebilir. Cerrahi drenaj (boşaltma) ya da antibiyotik tedavisi gerekebilir (% 0.5-3).
- Yara yerinden veya dren (bir ameliyattan sonra, vücut içinde kalan doku artıklarını ya da oluşan sıvıları ya da bir yaranın yangısını dışarı atmak için kullanılan bükülgen tüp) kenarından idrar kaçağı görülebilir. Uzun süren idrar kaçaklarında tekrar ameliyathanede idrar kesesine cerrahi onarım gerekebilir.
- Bağırsak yaralanması olabilir. Bağırsaklar dikişler ile onarılabilir ya da bir süreliğine (birkaç ay) bağırsaklar karın cildine geçici olarak ağızlaştırılabilir.
- Ameliyat esnasında idrar kesesi çevresinde olan büyük damar ve sinirlerde yaralanmalar olabilir.
- Ameliyat bölgesindeki ciltte uyuşukluk ya da hissizlik olabilir.
- Cerrahiden sonra bağırsak hareketleri yavaşlayabilir veya tamamen durabilir. Bu bağırsakta sıvı birikimi sonucu şişkinlik ve kusmaya neden olabilir. Tedavi gerektirebilir (% 0.1- 2).
- Zamanla yara yerinde zayıflık oluşabilir. Tamamen ya da kısmen yara yeri kısa dönemde açılabilir. Uzun dönemde ise herni (fitik) oluşabilir (% 0.5-3).
- Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir (% 1-4).
- Bir kısım hastada önceden var olan işeme şikayetleri kısmen azalabilir, devam edebilir, artabilir ve ilaç tedavisine ihtiyaç duyulabilir.
- Ameliyat sonrası hastada idrar tutamama veya var olan idrar tutamama şikayetinde şiddetlenme gelişebilir.

**Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:**  
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**  
Kaşe, imzası:



- İdrar akışı engellenerek idrar retansiyonu (sıkışık haldeyken idrar yapamama) gelişebilir. Kateterle (sonda) tedavi gerektirebilir.
- % 2'nin altında ciddi fakat nadir görülen mesane ve prostattan kaynaklanan enfeksiyonlar kana karışabilir. Bu durum antibiyotikle tedavi gerektirir.
- % 10-25 kanama gelişebilir ve idrar rengini değiştirebilir. Bazen idrar akımını engellenebilir.
- Bu işlemden birkaç gün sonra idrarda yanma ve sızlama görülebilir. Bu genellikle çözülebilir bir sorundur. Sonda çekildikten sonra hastanın şikayetleri azalır.
- Taş parçaları mesane içinde kalabilir ve kendi kendine düşmeyebilir.
- Şişman insanlarda ve sigara içenlerde yara yeri, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, trombozis (pıhtılaşma) gelişme riski artmıştır.

*Ortaya çıkabilecek yan etkiler:*

Sık görülebilen yan etkiler: Ağrı, idrar yaparken yanma,

Nadir görülebilen yan etkiler: İdrar yolu enfeksiyonu, idrarda kanama, idrar kanalında yaralanma, taşların tam temizlenememesi, idrar yolunda darlık veya tam tıkanma, yara yerinden idrar kaçağı

Çok nadir görülebilen yan etkiler: Çevre organ yaralanmaları, büyük damar yaralanması.

**7-Tıbbi Müdahalenin - Girişimin Kim Tarafından, Nerede, Ne Şekilde ve Nasıl Yapılacağı ile**

**Tahmini Süresi:** Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~150 dakika (ek cerrahiler gerekemeyecek ise) sürecek bu işlem genel veya spinal (belden aşağı) anestezi altında yapılmaktadır. Göbek altından enine (genellikle) veya dikine ~10 cm'lik kesi ile cilt açılarak mesaneye ulaşılır, mesane açılarak taşlar dışarı alınır. Operasyon bitiminde bir adet sonda ve 1 adet karın bölgesine dren (vücut içinde kalan doku artıklarını ya da oluşan sıvıları ya da bir yaranın yangısını dışarı atmak için kullanılan bükülgen tüp) yerleştirilir. Çok büyük taşlarda veya anatomik bozukluk gibi nedenlerden dolayı bazı hastalarda göbek altından idrar kesesine ince bir tüp yerleştirilerek perkütan (ciltten geçilerek) olarak da taşlar kırılarak dışarı alınabilir.

**8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Genel anestezi için verilen ilaçlardan başka bölgesel (lokal) olarak uyuşturucu ilaç verilebilir. Bazı hastalara profilaksi denilen işlem gereği işlemle birlikte antibiyotik verilebilir. Ayrıca işlem sonrasında ağrıyı azalmak için damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

**9-Sağlığınız İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:**

a) *Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:*

- Ameliyat günü saat: 00:00'dan itibaren katı ve sıvı gıdalar alınmaması gerekmektedir. Katı ve sıvı gıdalar alınır veya sigara içilirse anestezi verilemeyebilir ve ameliyatınız ertelenebilir.
- Hipertansiyon ilaçlarınız sabah çok az bir su ile alabilirsiniz. Tansiyon ilaçlarınız almazsanız ve ameliyathanede tansiyonunuz yükselirse ameliyatınız ertelenebilir.
- Kan sulandırıcı ilaçlarınızı doktorunuza bildirin. İlaçlarınızdan kesilebilecekler kesilecektir. Kesilemeyecek ilaçlarınız, subkutan (cilt altına) uygulanan ilaçlar ile değiştirilebilir.
- Diğer kronik hastalıklarınız için sürekli kullandığınız ilaçları doktorunuza bildirmeniz gereklidir. İlaçlarınızdan kesilebilecekler kesilebilir, kesilemeyecek ilaçlarınız, subkutan (cilt altına), intramusküler (kas içine) ve intravenöz (damar içine) uygulanan ilaçlar ile değiştirilebilir.
- Ameliyat olacağınız bölgedeki kılların mümkünse traş makinesi ile almanız önerilir. Bu ameliyat işlemine kolaylık sağladığı gibi ameliyat sonrası enfeksiyon gelişmesini ve pansumanların değiştirilmesi esnasında olabilecek ağrılarınızı azaltır.

b) *Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:*

**Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:**  
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**  
Kaşe, imzası:



- Ameliyat sonrası az ziyaretçi kabul edin ve mümkün olduğunca ziyaretlerin kısa süreli olmasına dikkat etmelisiniz. Enfeksiyon gelişme ihtimalini azaltacaktır.
- Doktorunuz size söylemeden asla katı veya sıvı gıdalar almayınız. Alırsanız bulantı ve kusma gibi istenmeyen durumlar ile karşılaşabilirsiniz. Gıda ve sıvı ihtiyacınız serum ve/veya parenteral nutrisyon (damardan beslenme sıvıları) ile sağlanacaktır.
- Vizit saatlerinde yatağınızda olmanız gerekmektedir.
- Doktorunuz size söylemeden asla ayağa kalkmayınız ve dolaşmayınız. Anestezi etkileri geçmeden kalkarsanız düşmenize ve yaralanmanıza sebep olabilir.
- Taburcu olduktan sonra doktorunuzun size söyleyeceği tarihe kadar pansumanlarınızı düzenli yapmalı veya yaptırmalısınız. Pansuman yapılmazsa yara yerinizde enfeksiyonlar gelişebilir.
- 1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız.
- 1 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.
- Patoloji alınmış ise (ameliyatta vücut dışına çıkarılan parça) sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunun ne zaman çıkacağını ilgili bölümden öğrenmelisiniz.
- Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalı, size önerilen zamanlarda düzenli poliklinik kontrollerine gelmelisiniz.

**10-Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşılabilir:** Tedavi/ameliyat uygulanmasını kabul etmemek serbest iradenizle vereceğiniz bir karardır. Sağlık mevzuatı gereği her bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Gerektiğinde aynı konuda, hastanemiz veya diğer hastanelerdeki uzmanlarından tıbbi yardım alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (telefon: 112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

**11-Aşağıdaki Maddeler Halinde Sıralanmış Taleplerinizin Varlığında Altındaki Boşluğa El Yazısı ile Yazınız:**

- Yazılı olarak talep etmem halinde benim yerime bir başkasının bilgilendirilebileceğini biliyorum:  
.....
- Yazılı olarak talep etmem halinde benim, yakınlarımla ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebileceğimi ve bu talebimi istediğim zaman değiştirebileceğimi biliyorum:  
.....

**12-Tedavi Sonlandırma ya da Reddetme:** *Bilincim açık olarak, hastalığının ne olduğunu ve hangi muayene, tetkik ve tedavilerin uygulanması gerektiği konusunda doktorumdan detaylı bilgi aldım. Bu tetkik ve tedavileri kabul etmediğim zaman hangi tehlikelerin sağlığıma tehdit edebileceğini öğrendim. Bütün bu bilgilendirmeye rağmen şahsıma herhangi bir muayene, tetkik ve tedavi yapılmasını kendi rızamla reddediyorum ve doğacak sorumlulukları üstleniyorum.*

12. maddede yer alan haliyle bir beyanınız var ise lütfen aşağıdaki boşluğa okunaklı el yazınızla: **“Tedavi veya girişimi reddediyorum ya da sonlandırıyorum.”** yazarak hemen altını imzalayınız.

Hasta (Veli/Vasi)

Ad-Soyad / İmza

Hasta Yakını (varsa)

(yakınlık derecesi: )

Ad-Soyad / İmza

Tarih: / /20 Saat: :

Şahit (Sağlık Çalışanı)

Ad-Soyad / İmza

**13-Hasta ile iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman):**

Adı Soyadı: ..... T.C. Kimlik Numarası: .....

İrtibat Numarası: ..... Adresi: .....

İmzası:

**Hastanın** / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:

Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**

Kaşe, imzası:



### **14-Hasta, Veli veya Vasinin Onam Beyanı:**

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Yapılacak girişimin/tıbbi müdahalenin gerekliliği, hastalığım hakkında bilmem gerekenler, tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi hakkında, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile sağlığım üzerindeki muhtemel etkileri hakkında, muhtemel komplikasyonlar hakkında, reddetmem durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler hakkında, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri hakkında, sağlığım için kritik olan yaşam tarzı önerileri hakkında ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğim konularında bilgilendirildim.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm belgelerin ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilmesi açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için (örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onamın geçerli olacağını biliyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.
- Yapılacak işlem sırasında tıbbi ve/veya eğitim amaçlarıyla fotoğraf ve video çekilmesini onaylıyorum.
- Doktorum, tedavi/girişimi uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim. Özel durumlarda bilgilendirmeyi yapan hekim ile işlemi yapacak hekimin farklı olabileceği bana anlatıldı.

Bu formu okuduysanız ve aklınıza takılan bir durum yoksa, aşağıdaki boşluğa el yazınızla:

**“Bu onamı okudum (veya okutturdum), anlatıldı, anladım, kabul ediyorum ve bir nüshası tarafıma verildi.”** yazarak **HER SAYFANIN** altını imzalayınız.

**15-Hekim Onam Beyanı:** Hastayı; tanısı, önerdiğim tedavi yönteminin türü, uygulama biçimi, başarı şansı ve süresi, hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığının yaratacağı sonuçlar, olası tedavi – anestezi seçenekleri ve riskleri konusunda bilgilendirdim.

*Not: Hastanın onay veremeyecek durumda olması halinde (çocuk hastanın anne/babasından, koruma altına alınmış hastanın veli veya vasisi, adı geçenlerin yasal temsilcileri) rıza alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır. Hastanın velisinin (ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan kişi, çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır. Hastanın görme, okuma engeli varsa şahit eşliğinde rıza alınır.*

Tarih, Saat:

**Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:**  
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**  
Kaşe, imzası: