

ARTİFİSYEL ÜRİNER SFİNKTER

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Spinal veya genel anestezi altında üretral sonda takılmasını takiben perineden (skrotum ve rektum arasındaki alan) yapılan insizyonla katlar geçilir. Üretra bulunur. Uygun boydaki sfinkter yerleştirilir. Bu sfinkterin su rezervuarı kasık bölgesinden yapılan bir kesi ile karın içine yerleştirilir ve kontrol pompası da skrotum içine yerleştirilir. Daha sonra kesi yerleri uygun şekilde cerrahi dikişlerle kapatılır.

B-ANESTEZİ

Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için “ anestezi hakkında” bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezi uzmanınız ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen bir tane isteyiniz.

C-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.

D- BU AMELİYATIN RİSKLERİ

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

1. Üretral (penisteki işeme kanalı) travma olabilir ve sondanın daha uzun kalması gerekebilir (%0-2).
2. Ameliyat yerinde kanama olabilir (%1-5).
3. Ameliyat yerinde enfeksiyon olabilir ve dikişler açılabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir (%1-3).
4. Enfeksiyon gelişebilir (%1-3) ve yerleştirilen proteze ilerleyebilir. Tedavisi başlangıçta antibiyotiklerdir. Başarılı olunamazsa protezin çıkarılması gerekebilir (enfeksiyon gelişenlerde %5-15).
5. İdrar yolunda darlık olabilir ve ek cerrahi işleme ihtiyaç duyulabilir.
6. İdrar kaçırma devam edebilir (%7-14).
7. Protez çalışmayabilir (%12).

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: Daha önce geçirmiş olduğunuz tedavilere, cerrahi veya travmaya bağlı olarak idrar tutma mekanizmanız fonksiyon göstermemektedir

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: İdrarınızı tutamazsınız ve alt bezi kullanmak durumunda kalabilirsiniz.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):

Spinal veya genel anestezi altında üretral sonda takılmasını takiben perineden (testis torbası ve makat arasındaki alan) yapılan cerrahi kesiyle katlar geçilir. Üretra bulunur. Uygun boydaki sfinkter üretrayı saracak şekilde yerleştirilir. Bu sfinkterin su rezervuarı kasık bölgesinden yapılan bir kesi ile karın içine yerleştirilir ve kontrol pompası da skrotum (testis torbası) içine yerleştirilir. Daha sonra kesi yerleri uygun şekilde cerrahi dikişlerle kapatılır.

Alternatif yöntem olarak erkek slingi denilen bir ameliyat vardır. Bu ameliyatta yine perine bölgesinden girilerek 6x6 cm. boyutundaki bir sentetik yama ile üretraya baskı yapacak şekilde yerleştirilir. Ancak bu ameliyat daha çok idrar kaçırma şiddeti hafif olan hastalarda tercih edilmektedir. Başarı oranı zaman geçtikçe düşmektedir.

Başka bir yöntem de mesane boynuna çeşitli maddelerin (Teflon, Deflux, Macroplast v.b.) enjeksiyonu yoluyla mesane çıkımının daraltılması yoluyla idrarın kaçmasının engellenmesidir. Bu yöntemin başarı oranları çok düşüktür.

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

-Ameliyat önceden planlanmış olarak genel yada spinal anestezi altında yapılır.

-Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.

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

-Ameliyatın başarısı protezin uygun ve doğru şekilde yerleştirilmesini takiben hastanın idrarını idrar kaçırmadan tutmasıdır. Bu ameliyatın başarı oranları %80'in üstündedir.

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:

1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız. Size belirtildiği şekilde antibiyotiklerinizi almalısınız. 6-8 hafta sürecinde cihazı çalıştırmayacaksınız. Bu süre sonunda doktorunuz eşliğinde cihazı aktive etmeyi öğreneceksiniz. Belirtilen zamanlarda kontrole gelmeli ve size önerilen tedavileri kullanmalısınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Alerji:

Kanama zamanı:

Diğer hastalıklar:

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Hekimin kaşesi ve imza

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.

- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların 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.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Yer/Tarih/Saat

Hastanın/ Veli/Vasi veya Yakınının
imzası:

Lütfen kutu içine kendi el yazınızla "hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, onay veriyorum." yazınız.

NOT: Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

- Hastanın Velisinin (Ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman) :

Adı, soyadı:

Adresi:

Ben "Aydınlatılmış Hasta Onam Formu" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İmza:

Tarih: