

Bu belge Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği önerisidir.

Hasta olarak size uygulanacak olan işlem hakkında karar verebilmeniz için, işlem öncesinde, durumunuz ve önerilen cerrahi, tıbbi ya da tanısıl işlem ve diğer tedavi seçenekleri hakkında bilgi alma hakkına sahipsiniz. Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmazsa karşılaşılabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir. Girişim hakkında bilgilendirildikten sonra girişimi kendi isteğiniz ile kabul ya da reddedebilirsiniz. Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz hekiminize açıklaması için lütfen danışınız.

1. İşlemden beklenen faydalar

Tanı ve işlem: Ürojinekolojik cerrahi girişimler hazneden (vajinal) ya da karından kesi ile ya da karına açılan delikler ve optik cihaz kullanımı ile kapalı yöntemle (laparoskopik) yapılabilir. (slemlerin temel amacı idrar torbasının (mesane) sarkması (enterosel), hazne arka duvarının sarkması (rektosel) ve rahim alınması sonrası ortaya çıkan hazne (vajen) tepesi sarkmasının düzeltilmesidir. (idrar kaçırma üretranın (idrar torbasından dışa açılan ve idrar atılımını sağlayan kanal) orta kısmının ve idrar torbası boynunun cerrahi olarak asılması ya da üretra altına yapay/doğal bantlar yerleştirilmesi ile idrar kaçırma düzeltilmektedir.

Önerilen cerrahi girişim yöntemi:

- Karından kesi ile (abdominal) rahim alınması
- Hazneden (vaginal) rahim alınması
- Kapalı yöntem (laparoskopik) rahim alınması

Önerilen cerrahi girişim :

- SİSTOSEL TAMİRİ
- REKTOSEL TAMİRİ
- VAJEN TEPESİ SARKMASI TAMİRİ (SAKROKOLPOPEKSİ)

RETROPUBİK KOLPOSÜPANSİYON :

- BURCH OPERASYONU
- MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ OPERASYONU

MİDÜRETRAL SLİNG OPERASYONLARI :

- TENSİYON FREE ÜRETROPEKSİ
- TRANSOBTURATOR TAPE

KLASİK SLİNG OPERASYONLARI VE DİĞERLERİ

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Benim için uygun görülen cerrahi girişim yapılmazsa hastalığım ile ilgili oluşabilecek aşağıdaki durumlar bana anlatıldı. İdrar kaçırma yakınmam, vajen tepesi sarkması, rektosel ve sistosel hastalıklarım devam eder, artabilir, bu durum benim yaşantımı bedeni ve psikolojik ve sosyal boyutta etkileyebilir.

Benim özel durumumdan kaynaklanan aşağıdaki sonuçlarla da karşılaşılabileceğim bana anlatıldı.

3. Varsa işlemin alternatifleri

- a. Tıbbi ilaç tedavisi
- b. İşaretlenen cerrahi tedavi dışındaki diğer cerrahi tedaviler
- c. Fizik tedavi
- d. Sürekli ya da aralıklı sonda takma
- e. Hazneden halka şeklindeki aletler ile sarkmış rahimin yerinde tutulması veya bu yöntemlerden birkaçının birlikte kullanılması.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Cerrahi işlem riskleri : Tedavisiz durumumun devam etmesi durumunda riskler ve zararlar olabileceği gibi, benim için planlanan cerrahi, medikal ve/veya tanısıl işlemlerle ilgili de riskler vardır. Cerrahi, medikal, ve/veya tanısıl işlemlerin tümüne özgü olan enfeksiyon, damarlarda ve akciğerde kan pıhtısı oluşumu, kanama, alerjikreaksiyon, kalp krizi, akciğerlerde havalanma azlığı (atelektazi) ve hatta ölümün olabileceğinin farkındayım. Bana uygulanacak olan girişimle ilgili ayrıca aşağıdaki risklerin de bulunduğu bana ayrıntılı olarak anlatıldı. Bana anlatılan bu risklerden bazıları oldukça enderdir.

Rahim alınması ameliyatı (histerektomi) ve yumurtalıkların alınması özellikle daha önceden ameliyat geçirmiş kişiler (sezaryen ameliyatı) ya da mevcut bir hastalığı olanlar (kalp hastalığı, seker hastalığı, yüksek kan basıncı, böbrek hastalığı, böbrek ya da karaciğer nakli geçirmiş hastalar, pıhtılaşma bozukluğu ve damar hastalığı olanlar, bağ dokusu hastalığı olanlar), endometrioz hastalığı ve buna bağlı karın içinde yapışıklıkları olan hastalar ve sigara içenlerde daha risklidir.

Yukarıda belirtilen riskler dışında ürojinekolojik cerrahi girişimler için özel olan riskler şu şekilde sıralanabilir:

- Ameliyat kesi yerinde, karın içinde, idrar yollarında, bulantı-kusma, ağrı ve ateşle seyreden iltihap (enfeksiyon) gelişebilir
- İdrar torbası (mesane) zedelenmesi
- Üreter (böbrekten idrar torbasına uzanan tüp) zedelenme riski
- İnce ve kalın bağırsak hasar görmesi, buna bağlı olarak bağırsağın karına ağızlaştırılması (kolostomi)
- Ameliyat sırasında ve sonrasında durdurulamayan kanama ya da kan toplanmasına (hematom) bağlı o bölgeyi besleyen ana damarların (arteria interna iliaka) bağlanması
- Cinsel işlev bozukluğu
- Pelvik organ sarkmasının ameliyat sonrası devam etmesi ya da bir süre sonra yeniden ortaya çıkması
- Karın içindeki büyük damarlarda zedelenme ve kanamanın ortaya çıkması
- Ameliyat sonrası gelişen yapışıklıklara bağlı karın ağrısı ve barsak tıkanıklığı
- Girişim sonrası idrar yapamama ve buna bağlı kısa ya da uzun dönemli mesane sondası takılması
- Ameliyathane koşullarında üretral genişletme ve/veya sling (bant) gevşetilmesi ve/veya dikiş alınması
- Mesane bölgesi ya da bacakta uzun süreli ağrı
- Sık sık idrara gitme, ani idrar yapma hissi ile beliren idrar kaçırmanın başlaması ya da devam etmesi
- Cerrahi girişim sırasında atılan dikişlerin mesaneden geçme riski ve sistoskopi (kamera ile mesane için görüntülenmesi) yapılması gerekliliği
- Dikişlerin mesaneden geçmesi ve ileride mesane taşı oluşumu
- Dikişlerin makattan geçmesi ve fistül gelişmesi riski
- Makat bölgesinde (rektum), hazne tepesinde dikiş atılırken ya da dokulara arası açılırken (diseksiyon) bağırsaklarda ve makat bölgesinde (rektum) bağırsağın bir kısmının karın duvarına ağızlaştırılmasını gerektirebilecek zedelenmenin ortaya çıkması Yukarıda belirtilen komplikasyonlar nedeniyle hastanın yeniden ameliyat edilmesi gerekebilir. Ameliyattan sonra uzun vadede karındaki kesi yerinde sertleşme (skar-keloid), karın duvarında fitik gelişimi gibi komplikasyonlar görülebilir.

İşlemin tahmini süresi

İşlemin tahmini ortalama süresi..... dakikadır.

5. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anestezi: Anestezinin ek riskler getirdiğini biliyorum ama ağrıdan korunmak için ve ağrının geçmesi için planlanan işlem ve ek işlemler için anestezinin kullanılmasını istiyorum. Bana sorulmadan anestezi yönteminin değiştirilebileceğinin farkındayım. İşlem esnasındaki ağrı hissini, anestezi hekimiyle konuşup seçebileceğim bölgesel (spinal ve epidural) veya genel anestezi ile giderileceği söylendi. Anestezinin benim ameliyatımı yapacak olan hekimin kontrolünde olmadığını, ve her bir anestetik maddenin riskleri olabileceğini anladım. Herhangi bir anestezi yönteminin kullanılması sonucunda solunum problemleri, ilaç reaksiyonları, sinir zedelenmeleri, beyin hasarı ve hatta ölüm gibi komplikasyonların olabileceğini anlıyorum. Genel anesteziden kaynaklanabilecek diğer risk ve hasarlar ses telleri, soluk borusu, dişler ve gözlerde zedelenmedir. Bölgesel (spinal ve epidural) anesteziden kaynaklanabilecek baş ağrısı ve uzun süreli bel ağrısı dahil olmak üzere diğer riskleri anlıyorum.

Anestezinin

(Unvan ve kişi) tarafından veya onun gözetiminde verilmesine izin veriyorum.

Kan ürünleri: Gerekli olduğunda kan ürünlerinin kullanılmasını kabul ediyorum.

6. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

Seçilen işleme göre ameliyat öncesi ve sonrasında dikkat etmem gereken durumlar ve dikkat edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek durumlar tarafıma anlatıldı.

.....

Eğitime katkıya onay: Bu işlemin medikal/paramedikal personelin eğitiminde eğitimsel rolü olabileceğinden medikal eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılımını kabul ediyorum. Ayrıca işlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini biliyor ve bunu da onaylıyorum. Bu çekilen kayıtların da ismimim açıklanmaması kaydıyla bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat : ___/___/____ ___/___
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Ben "Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat : ___/___/____ ___/___