

1. İşlem

JJ kateter böbreklerden mesaneye (sidik torbasına) idrar akışından emin olmak için cerrahi sırasında üretere (mesane ile böbrek arasındaki kanal) yerleştirilen ince içi boş bir tüptür. Bu tüpün J şeklindeki kıvrımları tüpü yerinde tutmak ve yerinden oynamasını engellemek için iki ucunda da bulunur, bu da tüpe ismini verir (double J stent). Bu tüp sadece geçici olarak kullanılır ve 2-8 hafta sonra vücuttan çıkarılması gerekir, gerekli durumlarda daha uzun süre kalabilir. Bu kateter zamanı geldiğinde sistoskopi ile çıkartılır. Sistoskopi genel anestezi altında üretra (idrarın geldiği kanal), mesane ve üreter ağzlarının optik, teleskop benzeri bir alet kullanılarak görüntülenmesidir. JJ kateter sistoskopi yardımı ile görülerek idrar kanalından çekilip çıkartılır.

2. İşlemden beklenen faydalar

Bu girişim sonrasında beklenen başarı, kateterin uzun süre kalmasına bağlı oluşabilecek taş ve enfeksiyon gelişimi, kateterin mesane boynuna doğru yer değiştirmesine bağlı sürekli idrar kaçırma gibi sonuçları engellemek, kateter çekildikten sonra da, böbrekten mesaneye normal idrar akışını sağlayabilmektir.

3. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Bu tedaviyi almayı reddedebilirsiniz. Bu tedaviyi almak isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan tedavide ya da bundan sonra kliniğimizde size karşı davranışlarımızda herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Daha önceden yerleştirilen kateterlerin vücutta uzun süre kalması nedeniyle sık idrar yolu enfeksiyonu, kanama, işeme problemleri ve kateterin taşlaşarak idrar akımını tıkaması, böbreklerde fonksiyon kaybı gelişebilir. Uzun süre kalan kateterlerin açık cerrahi ile çıkarılması gerekebilir.

4. Varsa işlemin alternatifleri

JJ kateter sistoskopi haricinde ancak açık cerrahi ile çıkarılabilir. Açık cerrahinin sistoskopiye oranla komplikasyon ihtimali daha yüksek ve ameliyat süresi, ameliyat sonrası hastanede kalış süresi, hastanın normal aktivitesine dönme süresi çok daha uzundur.

5. İşlemin riskleri ve komplikasyonları

Genel ve Anesteziye Bağlı Komplikasyonlar:

- Atektazi:** Akciğerlerde küçük alanlarda sönme oluşabilir, bunlar akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir. Bu durum antibiotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
- Entübasyon zorluğu ve trakeostomi gerekliliği:** Anestezi için ağızdan nefes borusuna yerleştirilmesi gereken tüp yerleştirilemez ise zorunlu kalındığında boğazın ön kısmından yapılan kesi ile bu tüpün yerleştirilmesi (trakeostomi) gerekebilir. Bu tüpün ameliyattan sonra da bir süre kalması gerekebilir ve bu tüp ile ilgili bazı sorunlar zamanla gelişebilir.
- Hem lokal hem de genel anestezi bir takım genel riskler taşımaktadır. Genel anestezi ya da sedasyonun (sakinleştirme) her çeşidinin çok nadirde olsa aşağıdaki komplikasyonlara (olumsuz sonuç) yol açma olasılığı vardır.
 - Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.*
 - Kalp yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.*
 - Cerrahiden sonra barsak hareketleri yavaşlayabilir veya tamamen durabilir (<% 1). Bu barsakta sıvı birikimi sonucu şişkinlik ve kusmaya neden olabilir. Tedavi gerektirebilir.*
 - İşlem nedeniyle ölüm olabilir.*

Operasyon öncesi anestezi doktorları tarafından anestezinin risk ve komplikasyonları için ayrı bir form okutulup imzalamanız istenecektir. Herhangi bir sorunuz olduğu takdirde hem operasyonu gerçekleştirecek doktorunuza hem de anestezi hekiminize istediğiniz soruyu sorabilirsiniz.

Ameliyata ait komplikasyonlar:

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen komplikasyonlar:** İdrarda yanma, sık idrar yapma
- Nadir görülebilen komplikasyonlar:** İdrardan kan gelmesi, idrar kanalında yaralanma
- Çok nadir görülebilen komplikasyonlar:** İdrar torbasının delinmesi, kateterin uzun süre kalmasına bağlı taş ve enfeksiyon gelişimi, kateterin mesane boynuna doğru yer değiştirmesine bağlı sürekli idrar kaçırma.

6. İşlemin tahmini süresi

Sistoskopi işleminin süresi normal şartlar altında 30-60 dakika arasında. Ancak bu süre ameliyatın seyrine ve hasta faktörlerine bağlı olarak değişebilir.

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

Ameliyatın birinci gününde hasta normal yaşam aktivitesine döner. Herhangi bir hareket kısıtlamasına gerek yoktur. Ameliyattan hemen sonraki günde çocuğunuza banyo yaptırabilirsiniz. Doktorunuz hastanıza idrar yolu enfeksiyonundan korumak için antibiyotik ve ağrı kesici ilaçları, küçük bebeklerde parasetamol fitil daha büyük çocuklarda ise şurup veya hap şeklinde verebilir.

- 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 : _____	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: 0 auto;">BARKOD</div>
--	---

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 : ___/___/____ :___/___
--