

## 1. İşlem

Veziköüretal reflü toplumun yaklaşık %1'inde görülen bir rahatsızlıktır. İdrar kesesinden böbreklere geriye doğru idrarın kaçması anlamına gelir. Bu rahatsızlık böbreklere yayılmış idrar yolu enfeksiyonu olasılığını artırarak böbrek hasarına neden olabilir. Böbrekler kendini yenileyemeyen organlar olduğu için hasarlar kalıcı olabilir ve gelişen enfeksiyonlarla o taraf böbreğin çalışmaz hale gelmesine neden olabilir. İleri dereceli ve tedavi edilmemiş hastalarda yüksek tansiyon, böbrek yetmezliği gibi hayatı tehlikeye atabilecek durumlar ortaya çıkabilir. Hastalık sonda takılarak çekilen filmlerle tanısı konup 1'den 5'e kadar derecelendirilir. Bir en hafif, 5 en ağır dereceli reflüyü gösterir. Reflü kendiliğinden iyileşme olasılığına sahip bir rahatsızlıktır. Düşük dereceli reflülerin kendiliğinden iyileşme olasılığı yüksek iken yüksek dereceli reflülerde bu oran oldukça düşüktür. Bu nedenle reflü tanısı konulduğunda hemen cerrahi işlem planlanmaz. Koruyucu antibiyotik tedavisi ile izlem başlangıç tedavisidir. Koruyucu antibiyotiğe rağmen enfeksiyon geçirilmesi başlıca cerrahi girişim nedenidir. Beş yaş üzerinde reflüsü geçmeyen kız çocuklarında da cerrahi tedavi önerilmektedir.

İşlem için sistoskop adı verilen ince kameralı bir borucuktan oluşan endoskopik alet kullanılacaktır. Çocuğunuzun idrar yaptığı delikten bu endoskopik alet vasıtası ile girilecek ve kaçak olan taraf böbrekten gelen idrar kanalının idrar kesesine bağlandığı noktaya kaçağı engelleyecek şekilde idrar kanalı ağzını kabartmak için bir madde enjekte edilecektir.

## 2. İşlemden beklenen faydalar

Bu girişim sonrasında beklenen başarı, mesaneden böbreklere olan geri kaçışın ve dolayısıyla buna bağlı oluşabilecek komplikasyonların önüne geçilmesidir. Böbrekteki hasarın gerilemesi beklenmez, daha fazla ilerlememesi başarı olarak değerlendirilir.

## 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. Girişim yapılmazsa o taraf böbrekte hasarlanma, zaman içinde fonksiyon kaybı, enfeksiyon, taş oluşumu ve böbrek yetmezliği gibi durumlar ve hatta ilerleyen zamanlarda o böbreğin tamamen kaybına yol açabilir.

## 4. Varsa işlemin alternatifleri

Bu rahatsızlığın kendiliğinden iyileşme ihtimali bulunduğu için ilk tedavi seçeneği koruyucu antibiyotik ile izlemdir. Koruyucu antibiyotik tedavisi altında iken enfeksiyon nedeni ile cerrahi kararı verilmiş olsa da koruyucu antibiyotik tedavisinin devamı da mümkündür. Ancak koruyucu antibiyotik kullanımı dirençli, daha zor tedavi edilen ve hasar bırakma olasılığı daha yüksek enfeksiyonlara neden olabilmektedir. Bu tip enfeksiyonlar tekrar ettiği sürece böbrek hasarında artış böbrek kaybına neden olabilir. Bir diğer tedavi alternatifi açık cerrahidir. Açık cerrahi tedavi başarısı düşük dereceli reflülerde benzer oranlarda olmakla birlikte yüksek dereceli reflülerde hafif yüksektir. Ancak ameliyat süresi, hastaneden yatış süresi, ameliyat sonrası ağrı, kolay uygulanabilirlik açısından dezavantajlıdır.

## 5. İşlemin riskleri ve komplikasyonları

### Genel ve Anesteziye Bağlı Komplikasyonlar:

- Atelektazi:** 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:

Reflünün endoskopik tedavisinin az da olsa komplikasyonları mevcuttur. Bu komplikasyonların gelişmesi böbrek kaybına varabilecek sonuçlar doğurabilir. Komplikasyonların tedavisi için uzun bir süre hastane yatışı, endoskopik veya açık cerrahi işlemler gerekebilir.

- **Ağrı ve kanama:** En sık görülen komplikasyon işleme bağlı olarak idrar yaparken ağrı ve kanama gelişmesidir, geçicidir.
- **İdrar yolu enfeksiyonu:** Sık görülür.
- **Ağrılı işeme:** Geçicidir, birkaç gün içinde düzelir.
- **İşlemin başarısızlığı veya hastalığın tekrarlaması:** Yaklaşık %15-20 oranındadır. İşlemin tekrarlanmasını gerektirir.
- **Üreter ağzında tıkanıklık (obstrüksiyon):** Çok nadirdir (binde 3 civarında). Açık ameliyat gerektirebilir. Yan ağrısı gibi bulgularla kısa sürede ortaya çıkabileceği gibi uzun zamanda bulgu vermeden görülebilir. O nedenle işlem sonrası uzun dönem doktor kontrolü önerilir.

### 6. İşlemin tahmini süresi

İşlem tahmini olarak 30-60 dakika arasında olup ameliyatın seyrine ve hasta faktörlerine bağlı olarak bu süre değişebilir.

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

İşlem sonrası ağrı kesici olarak yaşa göre parasetamol veya ibuprofen içeren fitil veya şuruplar verilebilir. Koruyucu antibiyotik tedavisi genellikle reflünün sonlandığı radyolojik olarak kanıtlanana kadar sürdürülür.

İşlem sonrası saatler içinde çocuğunuz günlük hayatına dönecektir. İdrar yaparken yanma kısa sürede geçecektir. Bol sıvı tüketimi bu süreyi kısaltacaktır.

- 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.

<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı – Soyadı : _____ Tarih / Saat : ___/___/____ :___:___ İmza : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">BARKOD</div>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

<b>İŞLEMİ YAPAN (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/____ :___/___
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------