MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ HAFSA SULTAN HASTANESİ

LAPAROSKOPİK NEFREKTOMİ RIZA BELGESİ

1. İşlemden beklenen faydalar ve işlemin yapılış şekli:

a Renal kitle için; böbreğinizde bir kitle var. Fakat bu kitlenin iyi ya da kötü huylu olup olmadığı bilinmiyor. Böbreğinizin tamamının ya da kitle olan kısmının çıkarılıp patolojik olarak incelenmesi ile tanı konulabilir. Bu işlem ile böbrekteki kitlenin alınması ile tümörden kurtulmak ve başka organlara yayılmasını engellemek ve olası kanamadan kurtulmak amaçlanmaktadır. Non fonksiyone (hiç yada yetersiz fonksiyon gören) böbrekler için; böbreğiniz yeterli fonksiyonu gösterememektedir. Enfeksiyon, taş ve kanama için sürekli bir odak oluşturmaktadır. Bu işlem ile taş oluşmasını engellemek ,kanamayı engellemek ve enfeksiyon oluşmasını engellemek amaçlanmaktadır.

b Genel anestezi kullanılır. Böbreğin tamamının çıkarılmasıdır. Böbrek tümör nedeni ile çıkarılıyorsa aynı tarafın gerato fasyası adı verilen ve böreği saran yağ dokusu ve böbrek üstü bezi de berber çıkarılmaktadır. Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 4 veya 5 adet 1 cm.lik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan böbreğin boyutuna göre bir kesi yapılarak organ dışarı alınır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar :

Eğer kitle kötü huylu ise kan ve lenf yoluyla önce çevre dokulara,daha sonrasında tüm vücuda yayılabilir. İyi huylu ise hiç büyümeden zararsız bir şekilde kalabilir. Böbreğinizde enfeksiyon (pyelonefrit, renal apse, pernefritik abse), taş ve kanama gelişebilir. Ek cerrahi ve medikal tedaviler gerekebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri : alternatif olarak kitle olması durumunda açık radikal nefrektomi ,non fonksiyone böbrek olması durumunda açık basit nefrektomi yapılabilmektedir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları :

BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERI:

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.

BU AMELIYATIN RİSKLERİ:

1-Operasyon sırasında vücudunuza verilen pozisyona bağlı olarak operasyondan sonra kas ağrıları olabilir.

2-Büyük böbrek damarlarından %3.3 kanama olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim ve kan nakli gerekebilir.

3-Böbreğin bir kısmı alınıyorsa, ameliyat bölgesinde %17 idrar kaçağı olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.

4-Karın içinde %2 gizli kanama olabilir. Bu durumda sıvı tedavisi veya ek cerrahi girişim gerekebilir.

5-Karın içinde %2 cerahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları olabilir. Bu durumda ek cerrahi ile boşaltılması veya antibiyotik tedavisi gerekebilir.

6-Özellikle erkek hastalarda, ameliyat sonrası idrar kesesinin %1 rahat boşalamaması nedeniyle idrar sondası gerekebilir. Bu durum genelde geçicidir ve idrar kesesi fonksiyonları normale gelene kadardır.

7- % 1.6 Bağırsak içeriğinin kaçağına neden olan barsak yaralanması olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.

8-Ameliyat sonrası %5 bağırsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir. Bağırsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durumda ek tedavi ihtiyacı doğacaktır.

9-Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarık veya ağrılı olabilir.

10-Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir.

11-Ameliyat sonrası bağırsaklar arasında %1 yapışıklıklar gelişebilir. Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda cerrahi tedavi gerekebilir.

12-Böbrek yetmezliği gelişebilir. Diyaliz ihtiyacı olabilir.

13-Ameliyat sırasında %8 çalışma sahasının oluşturulması için kullanılan CO2 emilmesi ve cilt altında, akciğerlerde ve bağırsaklarda birikmesi riski vardır. Uygun tedavilerle düzeltilebilir bir durumdur.

5. İşlemin tahmini süresi : 180-240 dakika

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

A. Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlarda bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.

B. İlaçların Başka İstenmeyen Etkileri: Tansiyon düşüklüğü veya artması, nabız düşmesi veya artması, kalp ve solunumun durması, ağız kuruluğu, ameliyata yakın öncesi ve sonrası 1–2 saat içinde gelişen olayları hatırlama zorluğu, bulantı, kusma, kabızlık, idrar zorluğu ortaya çıkabilir.

C. Ateş Yükselmesi (Malign Hipertermi): Bazı insanlarda çok nadiren "1/10.000" önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür.

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

- Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz. Gece size hekiminizce önerilen şekilde bağırsak temizliği yapmalısınız. Önerilere uyulmaması durumunda anestezı sırasında mıde ıcerıgınızın akcıgerlerınıze kaçması ve buna bağlı olarak ölümcül olabilecek akcıger zaturesının gelısmesı ve belırtılen ılacları kullanmanız durumunda ıslem sırasında hayatı tehdit eden durdurulamayan kanamaların meydana gelebıleceği bilinmesi gerekmektedir.
- 1 hafta sonra dikişlerinizi aldırmalısınız. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. Size önerilen zaman aralıklarında kontrollere gelmeli ve böbrek fonksiyonlarınızı ve mevcut hastalığınızı kontrol ettirmelisiniz. Günlük en az 2 litre sıvı almalısınız. Size önerilen diyet ve ilaç tedavilerine uymalısınız.

- 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 kullanılabileceği 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 :____/____/_____ ___/___