

## SUPRAPUBİK SİSTOSTOMİ

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lokal anestezi kullanılır. Aşağı karın bölgesine idrar drenaj tüpü (katater) konarak mesanenin cerrahi drenajı yapılır. Mesaneye karın duvarından bir iğne ile girilip, 1cm.lik karın duvarına küçük bir kesi yapılır. İçi boş bir alet ile mesaneye ulaşıp, kateter yerleştirilir. Daha sonra idrar katatere bağlı bir torbaya akıtılır.

### B- ANESTEZİ

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

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: İdrar yolunuz tıkanmıştır. İdrar kesenizdeki idrarı boşaltmak için tüp (foley sonda) normal idrar yolundan (üretradan) takılamamaktadır.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir ?:

İdrar boşaltamazsınız ve idrar böbreklere geri kaçarak böbrek fonksiyonlarının bozulmasına neden olur. Kanda yükselen üre ve kreatinin zamanla komaya ve solunum baskılanmasına kadar ilerleyen üremi ve ensefalopati tablosuna yol açabilir. Bu durumun önlenmesi için dialize girmeniz gerekebilir. İdrar keseniz yırtılabilir ve ek cerrahi tedaviler gerekebilir

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir): Lokal anestezi kullanılır. Aşağı karın bölgesine idrar drenaj tüpü (katater) konarak mesanenin cerrahi drenajı yapılır. Mesaneye karın duvarından bir iğne ile girilip, 1cm.lik karın duvarına küçük bir kesi yapılır. İçi boş bir alet ile mesaneye ulaşıp, kateter yerleştirilir. Daha sonra idrar katatere bağlı bir torbaya akıtılır. Alternatif olarak genel yada spinal anestezi altında hastaya internal üretrotomi denen yolla idrar yolunun açılması yada açık cerrahi yolla sistostomi drenajı uygulanabilir. Anestezinin verilmesinin mümkün olmadığı durumlarda hasta diyalize alınarak rahatlatılır ve uygun olduğunda yukarıdaki işlemlerden biri yapılabilir.

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları: Perkütan sistostomi hastanın idrar yapamadığı ve idrar torbasının idrarla tamamen dolu olduğu, tıkanıklığın mesaneni çıkımından penis ucuna kadar olan bölgede olduğu durumlarda acil olarak lokal anestezi altında yapılır. Aşağı karın bölgesine idrar drenaj tüpü (katater) konarak mesanenin cerrahi drenajı yapılır. Mesaneye karın duvarından bir iğne ile girilip, 1cm.lik karın duvarına küçük bir kesi yapılır. İçi boş bir alet ile mesaneye ulaşıp, kateter yerleştirilir. Daha sonra idrar katatere bağlı bir torbaya akıtılır.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Katater veya iğne kullanırken nadiren barsaklara zarar verilebilir ve cerrahi tedavi gerekebilir.(<%1)
- İdrar tüpün etrafından sızabilir.
- İğne yada katater yerinden çıkabilir veya idrar çıkışı bloke olabilir. Yeniden yerleştirme işlemi gerekebilir (%15)
- Nadiren, kontrol edilemeyen kanamalar görülebilir ve ek cerrahi tedavi veya kan nakline ihtiyaç duyulabilir. (< % 1)

İşlemin başarısı olarak kateterin mesaneye takılması ve idrar drenajının sağlanması kabul edilir. Başarı oranı %100'e yakındır.

.....  
.....  
Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Sakin olmalı doktorun dediklerini işlem sırasında dikkatlice dinlemelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Normal yoldan idrar yapana kadar sondyı çıkıması için çok dikkatli bir şekilde korumalısınız.

3 günde bir pansuman yaptırmalısınız.

3 hafta süre geçti ise değiştirilmek üzere bir sağlık kuruluşuna başvurmalısınız

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Alerji:

Kanama zamanı:

Diğer hastalıklar:

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

.....  
.....  
Hekimin kaşesi ve imzası

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: