

## Ürodinami

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Mesanenizin dinamik özelliklerinin incelenmesini amaçlayan bir tetkiktir. İnce bir üretral kateter ile mesanenize serum fizyolojik uygun bir hızla verilecek ve dolun esnasında mesanenizin fonksiyonları (kapasitesi, basınçları, genişleyebilirliği) incelenecektir. Dolun safhasından sonra işemeniz istenecek ve işeme esnasındaki mesane fonksiyonları da incelenecektir. Bütün bu özellikler bilgisayar ortamına kaydedilecek ve doktorunuz tarafından yorumlanacaktır. Gerekli görüldüğü taktirde mesanenize kontrast madde içeren sıvı verilerek doldurma ve işeme sırasında floroskopi ile görüntü alınacak ve filmler çekilecektir.

### ANESTEZİ

Bu işlem esnasında anesteziye ihtiyaç yoktur. Kateter takılması sırasında dış idrar kanalınıza verilecek olan kayganlaştırıcı jelin lokal anestetik etkisi mevcuttur.

### BU İŞLEMİN RİSKLERİ

Bu işlemin taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır:

1. Yaşlı erkek hastalarda nadiren kateter takılmasında zorlanma olabilir. Buna bağlı olarak işlem sonrasında idrar yaparken yanma veya hafif kanama görülebilir.
2. İşleme bağlı olarak %1 oranında idrar yolu enfeksiyonu gelişebilir. Eğer aktif idrar yolu enfeksiyonu varsa bu risk çok daha yüksektir ve bu yüzden yeterli tedavinin alınıp idrar temizlendikten sonra işlemin yapılması gereklidir.
3. Bazen işlem sırasında kaynaklanabilecek teknik bir hata veya tetkikin istenen düzeyde iyi olmaması nedeniyle tetkikin tekrarı gerekebilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

İşeme fizyolojinizle ilgili irdelenmesi gereken bir durumunuz mevcuttur (nörojen mesane, işeme disfonksiyonu, arefleksik mesane, aşırı aktif mesane gibi).

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

İşlemin yapılmaması durumunda şikayetlerinizin sebebi hakkında doğru bir kanaate varılamayabilir ve tedavinizin düzenlenmesinde sıkıntılar yaşanabilir.

Nasıl bir işlem uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):

İşlem için randevu verilen günde gelirken daha önce size reçete edilmiş olan malzemelerinizi de getireceksiniz. Teknisyen ve doktor eşliğinde yapılacak bu işlemden önce aktif idrar yolu enfeksiyonunuzun olmaması için azami dikkat edilmelidir. Aktif idrar yolu enfeksiyonunuz varsa bunun tedavi edilmesi gereklidir. İşlem esnasında üreteranızdan (dış idrar yolundan) mesanenize (idrar kesesi) ince bir kateter yerleştirilecek, sfinkter aktivitesi için cilde elektrotlar yerleştirilecek ve gerekli görülürse karın içi basıncı ölçümü için makata bir rektal kateter yerleştirilecektir. Daha sonra sabit hızda mesanenize vücut ısısında serum fizyolojik verilecektir. Bu sırada mesanenizle ilgili ölçümler yapılacaktır. Doldurma fazı bittikten sonra işeme fazında tüm kateterler yerindeyken işemeniz istenecek ve yine ölçümler yapılacaktır. İşlemin bitişini takiben kateterler çıkarılacaktır. Daha sonra bu işlemlerin kaydının bilgisayardan çıktısı alınacak ve doktorunuz gerekli yorumu yapacaktır. Bu tetkik için alternatif bir yöntem yoktur.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: İdrarda yanma, sık idrar yapma
- Nadir görülebilen yan etkiler: İdrardan kan gelmesi, idrar yolu enfeksiyonu
- Çok nadir görülebilen yan etkiler: Sepsis

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

İdrar yolu enfeksiyonu olmamasına dikkat edilmelidir. Eğer gebelik olasılığı mevcutsa floroskopi kullanılmaması için hekim mutlaka uyarılmalıdır.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Bol sıvı almanız önerilir. Size önerilen ilaç tedavisi ve kontrol önerilerine uyunuz. Beklenmeyen bir durumda doktorunuzla irtibat kurunuz.

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 işlemin ne olduğu, gerekliliği, işlemin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- İşlemden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- İşlemden elde edilen benimle ilgili tüm verilerin eğitim amaçlı kullanılacağı açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- İşlemini uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim taktirde işleme 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: