

## ÜRETROPLASTİ

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Genel veya spinal anestezi kullanılır. İdrar yolunuzdaki darlık sık tekrar ediyorsa, idrar yolunuzda yalancı yol denilen durum oluşmuşsa, aşırı ağrı veya kanama yapıyorsa ve tekrarlayan enfeksiyonlar sonucu kana enfeksiyon karışıyorsa üretroplasti yapılır. İdrar yolundaki darlığın yerine bağlı olarak penis alt yüzünde veya testis torbasının altından idrar kanalına doğru kesi yapılır. Darlığın olduğu bölüm bulunarak çıkarılır. Kalan sağlam dokular uçuca dikilerek yeni kanal oluşturulur. Eğer çıkarılacak kısım uzunsa bu bölgede kullanılmak üzere yanağınızdan mukoza veya vücudunuzdan başka bir yerden deri dokusu alınarak bu bölgede kullanılabilir. İdrar kanalındaki dar segment tamamen çıkarılıp yol tekrar oluşturulduktan sonra kesi kapatılarak işlem sonlandırılır.

### 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.

### C- BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

- 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.

### D- BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

1. Operasyon sonrası kesi yerinde kızarıklık, ısı artışı ve ağrıyla ortaya çıkan yara yeri enfeksiyonu veya idrar yolu enfeksiyonu gelişebilir. Bu durum hastanede yatış sürenizin daha uzun olmasına neden olabilir.
2. Operasyon bölgesinde nadiren kanama görülebilir.
3. Operasyondan sonra yara iyileşmesine bağlı fibrozis gelişebilir ( %15- 20).
4. İşeme durumunuz beklenen düzeyde olmayabilir. İnternal üretrotomi denilen darlıkların endoskopik açılmasına ihtiyaç duyulabilir
5. Gelişen enfeksiyona bağlı darlık tekrarlayabilir veya bu bölgede fistül oluşabilir. Tekrar cerrahi yapılması gerekebilir.
6. Peniste eğrilik gelişebilir ve cerrahi girişime ihtiyaç duyulabilir (% 15 – 20).
7. Nadiren peniste sertleşmeyle ilgili problemler oluşabilir (%3).
8. Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.
9. Kilo fazlası olan kişilerde yara ve akciğer enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.
10. Sigara içicilerinde yara ve akciğer enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: İdrar yolunuzda doğumsal veya kazanılmış nedenlere bağlı olarak bir darlık mevcuttur. Bu darlık genişletme veya kapalı (endoskopik) yöntemlerle yapılan ameliyatlara istenen yanıtı vermemektedir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: Zamanla idrar yolunuzdaki darlık ilerleyerek idrarı hiç yapamaz hale gelebilirsiniz. Bu durumda idrar yolunuza sonda takılamayabilir. Göbeğinizin altından sonda takılmak zorunda kalınabilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir): Genel veya spinal anestezi kullanılır. İdrar yolundaki darlığın yerine bağlı olarak penis alt yüzünde veya testis torbasının altından idrar kanalına doğru kesi yapılır. Darlığın olduğu bölüm bulunarak çıkarılır. Kalan sağlam dokular uçuca dikilerek yeni kanal oluşturulur. Eğer çıkarılacak kısım uzunsa bu bölgede kullanılmak üzere yanağınızdan veya başka bir yerinizden doku alınarak bu bölgede yama olarak kullanılabilir. İdrar kanalındaki dar segment tamamen çıkarılıp yol terar oluşturulduktan ve açıldıktan sonra kesi kapatılarak işlem sonlandırılır. İşlem sırasında idrar yolunuza sonda takılır. Bu sonda ameliyattan sonra 7-21 gün arasında takılı kalır.

Alternatif tedavi olarak;

- 1- Zaman zaman sondayla veya buji denilen aletlerle idrar yolu genişletmesi yapılabilir.
- 2- Penisten girilerek endoskopik bıçakla dar olan bölge açılabilir (internal üretrotomi).
- 3- Darlığın olduğu bölgeye stent adı verilen metalik bir alet yerleştirilebilir.

Tüm bu yöntemlerin kullanımı darlığın durumuna, sizin ve cerrahınızın tercihinine göre değişiklikler göstermektedir. Uygulanan girişimlerin başarı şansı hastaya ve hastalığın durumuna göre farklılıklar göstermektedir..

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

- Hastanın durumuna göre genel veya spinal anestezi altında yapılır.
- Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Bu operasyon için başarı dar olan idrar yolu bölümünün tamamen çıkarılması ve idrar akımındaki tıkanıklığın giderilmesidir. Ameliyatın başarı şansı dar segmentin uzunluğu ve yerleşim yerine bağlı olmak üzere %40-90 arasında değişmektedir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbirşey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Sondanıza dikkat etmelisiniz. Sonda çıkarıldıktan sonra 2-4 haftalık bir sürede cinsel ilişkiden kaçınmalısınız. Rutin üroloji poliklinik kontrollerine gelmelisiniz

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Alerji:

Kanama zamanı:

Diğer hastalıklar:

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Hekimin kaşesi ve imzası

Hasta, veli veya vasiinin 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 kullanılabilceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim 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: