Sayın hastamız, lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz. Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Bu açıklamaların amacı sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilgilendirmek ve bu sürece sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Tanısal girişimlerin, tıbbi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır. Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir. Okuma - yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz.

Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz. İstediğiniz zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır. Ancak, yasal açıdan bu hakkınız “tıbbi yönden bir sakınca bulunmaması” şartına bağlıdır. Bu durum gerçekleştiğinde, “Hasta bilgilendirme ve rıza belgesini geri çekme tutanağı” düzenlenerek bu belgenin arkasına eklenecektir.

# İŞLEM HAKKINDA GENEL BİLGİ:

Genel anestezi kullanılır. Böbrekteki kistin bir kısmının çıkarılmasıdır. Gövdenin yan bölümünde 3 veya 4 adet 0,5 veya 1 cmlik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Karın alt kesiminde, çıkartılan böbrek kısmının boyutuna göre önceden yapılan kesilerden biri biraz daha büyütülerek böbrekten çıkarılan kısım dışarı alınır. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

# İŞLEMİNDEN BEKLENEN FAYDALAR, HASTALIĞINIZ HAKKINDA BİLMENİZ GEREKENLER:

Böbreğinizde kist bulunmaktadır. Bu kistin yapılan radyolojik ve laboratuar tetkikleri sonrasında iyi huylu olduğu düşünülmektedir. Nihai sonuç ancak kistin çıkarılması sonrası patolojik inceleme sonrasında öğrenilecektir.

# İŞLEMİNİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR, GİRİŞİMİN YAPILMAMASI DURUMUNDA NELER OLABİLİR?

Kistin böbreğin vücudunuzda kalmaya devam etmesi durumunda zaman içinde etkilenen böbreğin fonksiyonlarında kayıp, idrardan kanama, büyüyen kistin komşu organlara (bağırsaklar, pankreas, dalak, karaciğer, akciğer v.b.) basısına bağlı bulgular (bulantı-kusma, bağırsak tıkanıklığı, karaciğer ve pankreas yetmezliği, solunum sıkıntısı, ağrı gibi), gibi şikâyetler gelişebilir

# NASIL BİR TEDAVİ/GİRİŞİM UYGULANACAK?:

Genel anestezi kullanılır. Böbrekten sadece kistin bir kısmının çıkarılmasıdır. Ancak, ameliyat esnasında patolojiye yollanan frozen inceleme (dokunun patoloji olarak boyanmadan incelenmesi boyama yapılmadığı için kesin olmamakla birlikte dokunun tümör olup olmadığı ve yaygınlığı hakkında bilgi verir) sonrası veya kontrol edilemeyen kanama nedeniyle böbreğin tamamençıkarılmasıgerekebilir.

Diğer böbrek çıkarılan böbreğin tüm fonksiyonlarını üstlenecektir. Gövdenin yan bölümünde 3 veya 4 adet 0,5 veya 1 cmlik kesiden yerleştirilen özel ekipman kullanılarak operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter, operasyon esnasında veya sonunda böbreğe bir stent (double-j kateter ve/veya nefrostomi kateteri) ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir. Operasyonun başlangıcında hastalara burundan mideye uzanan bir tüp takılarak mide ve barsak içeriğinin temizlenmesi ve operasyonun kolaylaştırılması amaçlanır. Bu tüp ameliyattan sonra birkaç gün içinde çekilecektir. Laparoskopik girişimlerin hastanede kalış, iyileşme süreleri, ağrı kesiciye ihtiyaç duyma, işe ve günlük yaşama dönme süreleri daha kısa ve kozmetik görünümü daha güzel olmaktadır. Alternatif olarak; seçilmiş vakalarda açık cerrahi yöntemle böbrek kisti çıkarılması uygulanabilir. Gövdenin ön bölümünde kaburgaların 2-3 cm altından kaburgalara paralel 25-35 cm.lik bir kesi ile operasyon gerçekleştirilir. Operasyon başlangıcında mesaneye bir kateter, operasyon esnasında böbreğe bir stent ve bitiminde operasyon bölgesine bir dren konur. Ayrıca ultrason eşliğinde kistin içerisindeki sıvının boşaltılması gibi yöntemlerle de böbrekteki kistler tedavi edilebilir.

# İŞLEMİNİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

**Anestezi:** Anestezi hakkında herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezi uzmanımız ile konuşabilirsiniz.

# Bir ameliyatın genel riskleri (genel anestezi için):

1. Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
2. Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.
3. Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
4. İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

# Bu ameliyatın riskleri:

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. %2 cerrahi sırasında böbreğin bağırsaklara yapışık olması durumunda gerekirse bağırsağın o bölümünü de çıkarmak gerekebilir. Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı ileostomi veya kolostomi gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.
4. Ameliyat bölgesinde çıkarılan böbrek parçasının olduğu yerden %15 idrar kaçağı (fistül) olabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
5. Karın içinde %2 gizli kanama olabilir. Bu durumda sıvı tedavisi veya ek cerrahi girişim gerekebilir. Kanama durmaz veya kontrol edilemezse ek cerrahi girişime ihtiyaç olabilir.
6. Karın içinde %2 cerahat birikmesi gibi enfeksiyon komplikasyonları gelişebilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve ek cerrahi ile boşaltılma gerekebilir.
7. Özellikle erkek hastalarda, %1 ameliyat sonrası idrar kesesinin rahat boşalamaması nedeniyle idrar sondası gerekebilir. Bu durum genelde geçicidir ve idrar kesesi fonksiyonları normale gelene kadardır.
8. %1 bağırsak içeriğinin kaçağına neden olan bağırsak yaralanması olabilir. Bu durum ameliyat yarasının daha uzun olmasına, geçici veya kalıcı ileostomi veya kolostomi gereksinimine ve hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilir.
9. Ameliyat sonrası %5 bağırsak hareketleri yavaşlayabilir ve durabilir. Bağırsaklarda şişkinlik ve kusmalara neden olabilen bu durumda sıvı ve antibiyotik gerekebilir ve hatta ek cerrahi girişime ihtiyaç doğabilir.
10. Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarık veya ağrılı olabilir. Ameliyat esnasında sinir kesisine bağlı kas güçsüzlüğü ve buna bağlı fıtığa benzer bir görünüm oluşabilir.
11. Yara yerinde %1’in altında fasyanın dikişlerinin atmasına bağlı kısa veya uzun dönemde fıtıklaşma görülebilir.
12. Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir.
13. Ameliyat sonrası %1 bağırsaklar arasında yapışıklıklar gelişebilir. Kısa dönemde veya uzun dönemde gelişebilecek bu komplikasyonda cerrahi tedavi gerekebilir.
14. Ameliyat esnasında böbreğin tamamının alınması gerekebilir.
15. Diğer böbreğin fonksiyonlarının kötü olması durumunda böbrek yetmezliği gelişebilir. Diyaliz ihtiyacı olabilir.
16. Kısmen alınan böbrekte yetmezlik gelişebilir.
17. Eğer cerrahi tümör nedenli yapılıyorsa aynı böbrekte takiplerde tekrar tümör gelişebilir ve ek cerrahi tedaviye ihtiyaç duyulabilir.
18. Ameliyat sırasında çalışma sahasının oluşturulması için kullanılan CO2 emilmesi ve cilt altında, akciğerlerde ve bağırsaklarda birikmesi riski vardır. Uygun tedavilerle düzeltilebilir bir durumdur.

# Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

* **Sık görülebilen yan etkiler:** ağrı
* **Nadir görülebilen yan etkiler:** yara yerinin enfeksiyon kapması, yara yerinin kısmi yada tamının açılması, uzamış ileus (geçici barsak tıkanıklığı), peritonit (karın zarı iltihabı)
* **Çok nadir görülebilen yan etkiler:** çevre damarlarda yaralanmaya bağlı kanamalar, böbrekten idrar kaçağı olması (üriner fistül), barsak, karaciğer veya dalak yaralanması, idrar yolu enfeksiyonu, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis), karın içi apse oluşumu.

**İşleminin tahmini süresi:** ~120 dakika (ek cerrahiler gerekmeyecek ise)

**Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri:** Genel anestezi için verilen ilaçlardan başka bölgesel (lokal) olarak uyuşturucu ilaç verilebilir. Bazı hastalara profilaksi denilen işlem gereği işleminle birlikte antibiyotik verilebilir. Ayrıca işlem sonrasında ağrıyı azalmak için damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

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

Ameliyat genellikle önceden planlanmış olarak nadiren de kistin bası etkilerine bağlı acil şartlarda genel anestezi altında yapılır. Ameliyatın şekli yukarıda tariflenmiştir. Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda tariflenmiştir. Başarıdan kasıt kistin çatısının açılması ve içeriğinin vücuttan minimal komplikasyonla tamamen uzaklaştırılmasıdır. Böylece böbrekteki kistin vücudunuzun diğer organlarına bası ile yapacağı komplikasyonlar engellenmeye çalışılır. Ameliyatın başarılı geçmesine rağmen takiplerde hastanın kalan böbreğinde tekrar kist gelişme olasılığı mevcuttur. Takiplerde düşük olasılıklı olsa da sağlam olan böbrekte de kist gelişme olasılığı mevcuttur. Hastanın ameliyat sonrası antibiyoterapi gibi ek tedavilere ihtiyacı olabilir. Hastanın geride bırakılan böbreğinin fonksiyonlarının yeterli olmaması ve diğer böbreğinde de mevcut bir hastalık olması veya zaman içinde gelişmesi sonrası hastanın diyaliz ihtiyacı olabilir.

# Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri:

* Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbir şey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

* Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

1 hafta sonra dikişlerinizi aldırmalısınız. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. Patoloji alınmış ise (ameliyatta vücut dışına çıkarılan parça) sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunun ne zaman çıkacağını ilgili bölümden öğrenmelisiniz. Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalı, size önerilen zamanlarda düzenli poliklinik kontrollerine gelmelisiniz.

# Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşılabileceği:

Sağlık mevzuatı gereği bir bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Hastalığınızı oluşturan konu ve sosyal güvenceniz kapsamında resmi ve özel sağlık kuruluşlarında tıbbi yardıma ulaşa bilirsiniz. Hastanemizde 24 saat sağlık hizmeti sunulmakta olup gerektiğinde bizzat hastanemize başvura bilirsiniz.

**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, bun- ların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
* Tedavi/girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
* Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği 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 aşa- mada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

**Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

 **Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:** Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

**Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği**: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112’ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

**Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları:** Hastane Tel: 0 322 454 44 30

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

**Önceden tahmin edilemeyen durumların tedavisine onay:**Yukarıda belirtilen girişimin ve girişim sırasında, tıbbi zorunluluk olarak gerekebilecek diğer ek girişimlerin uygulanmasını kabul ediyorum.Yukarıda geçen hastalığıma ve yapılan tedaviye özgü kabul edilebilir komplikasyonlar dışında kalmamak şartıyla ameliyata bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hukuki yola başvurmayacağım.

Hastanın kendi el yazısı ile **(OKUDUM, ANLADIM, KABUL EDİYORUM)** diye yazması gerekmektedir

*

**Tanık :**

Adı-soyadı:

Hastaya yakınlığı :

İmzası:

**Hasta yada hukuksal olarak sorumlu kişi:**

Adı-Soyadı :

T.C. Kimlik no:

Protokol no:

İmzası:

mzası

**Hastanın izni tamamlandıktan sonra hekim tarafından doldurulacak kısım:**

Yukarıda anlatılan işlem, riskler, olabilecek komplikasyonlar ve umulan sonuçlar hakkında hastanın veya onun izni öncesinde hastaya veya hukuksal sorumlusuna benim tarafımdan anlatıldığını onaylıyorum.

**Tedavi eden hekim:**

Kaşe-İmza Tarih:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Saat: ...:…..