



Özel EKOL HASTANESİ
İDRAR KAÇIRMA İÇİN YAPILAN TVT/TOT
AMELİYATLARI BİLGİLENDİRME VE RIZA
BELGESİ



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.160</i>	<i>15.05.2023</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>1 / 2</i>

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır. Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir biçimde karara ortak etmektir. Arzu ettiğiniz taktirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz. Bu işlem uzman doktorlar ve asistan doktorlar eşliğinde gerçekleştirilecektir.

Hastalığın tanımı ve İşlemden beklenen faydalar TVT (Tension-free Vaginal Tape) ve TOT (Transobturator Tape) operasyonları stres inkontinans (öksürme veya hapşurma ile idrar kaçırma) için uygulanan bir operasyondur. Genelde diğer operasyonlarla beraber uygulanır. Teknik olarak işlem vajina ön duvarında açılan 2-3 cm'lik bir kesiden çengel şeklindeki metal çubukların geçirilerek pubis kemiğinin üzerinden veya altından çıkartılmasıdır. Böylece idrar yolu altına allerjik olmayan ve çok geç eriyen bir madde yerleştirilir. Bu madde bir destek dokusu oluşturur ve idrar kaçıışı engellenmeye çalışılır.

İşlemin süresi 30-60 dakikadır.

İşlemin Alternatifi: Günümüzde, idrar kaçırma tedavileri için mevcut olanlar dışında herhangi bir alternatif tedavi mevcut değildir. Kegel egzersizi gibi, kişinin evinde kendi başına uygulayabileceği tedaviler, alternatif tedavi olarak görülmez.

İşlem uygulanmaz ise ortaya çıkabilecek sonuçlar: İdrar kaçırma devam eder.

İşlemin riskleri komplikasyonları: TVT ve TOT operasyonları cerrahi bir operasyondur ve operasyona bağlı veya anesteziye bağlı olarak çok nadiren de olsa ölüm gözlenebilir. Bu oran 100.000 işlemde 4'den daha azdır. TVT ve TOT operasyonlarının başarısı % 80-90 arasındadır. İşlem öncesinde farklı türde bir idrar kaçırma varsa (birden idrar gelme hissi ile beraber idrar kaçırma vs..) bu şikayetler geçmeyebilir. Operasyondan 5 yıl sonra bile bakıldığında her iki operasyonda da % 80 hastanın idrar kaçırma probleminin olmadığı gözlenmiştir. İşlemin amacı idrar kaçırmayı engellemektir fakat operasyon sonrası idrar kaçırma şikâyetinin tamamen geçeceği garanti edilemez. Çok sık olmamakla beraber % 1-4 oranında vajina ön duvarında veya metal



Özel EKOL HASTANESİ
İDRAR KAÇIRMA İÇİN YAPILAN TVT/TOT
AMELİYATLARI BİLGİLENDİRME VE RIZA
BELGESİ



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.160</i>	<i>15.05.2023</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>2 / 2</i>

çengellerin geçtiği kanalda kanama ve hematom (kan birikmesi) gelişimi olabilir.%1-2 oranında idrar yolu altına yerleştiren bu maddeye karşı hassasiyet gelişebilir ve bunu çıkartılması gerekebilir. TVT operasyonu sırasında % 2-8 oranında mesane delinebilir ve buna bağlı olarak sonda daha uzun süreli kalabilir. Operasyon sırasında mesane delindiğinde kolaylıkla onarılabilir. TOT operasyonunda mesane delinmesi nadiren gözlenir. Operasyondan sonra % 7-8 oranında idrar yapmada güçlük gelişebilir. Bu durum genelde geçicidir. Operasyon yapılan hastaların az bir kısmında bu idrar yapma zorluğu kalıcı olabilir (%1) ve konulan maddenin gevşetilmesi veya çıkartılması için yeniden operasyon gerekebilir. İşlem sonrası idrar yolu iltihabı % 2-5 arasında gelişebilir ve bu durumda uzun süreli antibiyotik tedavisi gerekebilir. İdrar kaçırmının geçmesine rağmen idrar yapmada güçlük ve idrar yaparken yanma %7-10 hastada uzun süreli devam edebilir.

Hasta Onamı:

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum bilgilendirildim. Yapılacak olan müdahalenin amacı, riskleri, komplikasyonları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum.

Ek açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu imzalıyorum:

Hastanın Adı-Soyadı :İmzası: Tarih/saat:

(Hasta onay veremeyecek durumda ise)

Hasta vasisi/yakınının Adı Soyadı:.....İmzası: Tarih/saat:

(Yakınlığı:.....)

Doktor adı soyadı unvanı:.....

Rızanın Alındığı Tarih /Saat:.....