

## ORTA URETRA GEVŞEK ASKI VAJİNAL ASMA (SLİNG) AMELİYATI HASTA BİLGİLENDİRME ve ONAM FORMU

Vajinal asma (sling) ameliyatları idrar kaçırma tedavisinde kullanılan bir yöntemdir. Uzun yıllar süren çalışmaların sonucunda idrar kaçırma için uygun ve uzun süreli olumlu sonuç sağladığı belirlenmiştir. Bu tedavi yönteminin % 85'lere varan başarılı sonuçları vardır.

### İşlemin Tanımlanması

İdrar torbanızdaki idrar, üretra dediğimiz ve kadınlarda yaklaşık 4 cm olan, idrar torbasını dışarı bağlayan bir kanaldan dışarı atılır. Bu operasyonda yapılan işlem hekiminizin sizi değerlendirme sonuçlarına göre üretra orta kısmına ya da idrar torbası üretra birleşim yerine, eni yaklaşık 1–1,5 cm olan, uzunluğu tekniğe göre değişen doğal ya da sentetik bir şeridin vajinal (kadınlık organı) yolla yerleştirilmesi ile yapılır. Bu şerit vajinal yoldan yerleştirilirken karın bölgesi alt tarafı ya da vajenin her 2 tarafına ufak kesiler yapılır. Ameliyatınız bir problem olmadığı sürece tekniğe göre değişmekle beraber yaklaşık 15–60 dakikalık bir sürede gerçekleştirilir. Ameliyat sonrası sonda (idrarınızın dışarıda bir torbaya toplanmasını sağlayan kateter dediğimiz ince boru) ya hiç konulmayabilir ya da 1–3 gün süreyle gerekli olabilir. Tüm hastalara operasyon bitiminde vajinal tampon konur ve operasyon sonrası aynı gün akşam veya ertesi gün alınır.

### Anesteziye İlişkin Bilgiler

Operasyon öncesi anestezi bölümünce değerlendirmeniz yapılacaktır. Operasyon sırasında yapılacak anestezi tipi siz, anestezi verecek ve operasyonu gerçekleştirecek hekimler tarafından kararlaştırılacaktır. Bölgesel veya genel anestezi eşliğinde bu işlem uygulanmaktadır. Anestezi ile ilgili olan riskler size anestezi hekimince izah edilecektir. Genel olarak oluşabilecek riskler aşağıda sıralanmıştır. Bölgesel anestezi olarak spinal veya epidural anestezi uygulanmaktadır, bu işlem temel olarak sırtta bel omurları arasından bir iğne yardımıyla belden aşağısını çalıştıran sinirlerin belirli bir süre için uyuşturulmasına dayanır. Bu işlem her ne kadar çok güvenli de olsa menenjit, sinirlere zarar verebilme, kanama, enjeksiyon yerinde abse ve enfeksiyon, verilen anestezik maddeye bağlı alerjik reaksiyonlar, bayılma ve operasyon sonrası erken dönemde ciddi baş ağrısı gibi yan etkileri bulunmaktadır. Genel anestezide hastanın soluk borusunun içine bir tüp yerleştirme vasıtasıyla tamamen uyutulması esası vardır. Bu tip anestezinin yan etkileri arasında tüp yerleştirilmesi esnasında soluk borusu veya ses tellerinde hasar, geçici veya kalıcı olabilen ses kısıklığı, kanama, mide içeriğinin tüp çıkarılmasını takiben soluk borusuna kaçarak aspirasyon diye tanımlanan ve sonrasında zatürre denen durumu oluşturması, hastanın oksijensiz kalmasına bağlı olabilecek değişik derecelerde beyin hasarı meydana getirmesi, kas gevşetici olarak verilen bazı ilaçların hastada alerjik reaksiyon yapması, öncesinde kalp veya akciğer hastalığı bulunan hastalarda mevcut hastalık ataklarının tetiklenmesi ve buna bağlı operasyon sonrası hastanın yoğun bakımda tüplü halde tutulmasını gerektirebilecek durumların oluşması ve de akciğer enfeksiyonları gibi komplikasyonları bulunmaktadır.

## Genel Yan Etkiler

Operasyon öncesi ve sonrasında kullanacağınız antibiyotiklere ve diğer ilaçlara karşın alerjik reaksiyonlar gözlenebilir. Bu durumun önceden bilinmesi her zaman olanaklı değildir. Herhangi bir ilaca ya da maddeye (özellikle lateks) alerjiniz varsa mutlaka hekiminize bildiriniz. Operasyon sırasında operasyon sahası ve vajen temizliğinde kullanılan özellikle povidon iyodin gibi maddelere karşı tedavi ve takip gerektirebilecek alerjik reaksiyonlar, erken ya da geç dönemde (kontakt dermatit) ortaya çıkabilir.

Operasyon sırasında veya sonrasında nadir de olsa kanama olabilir. Bu durumda kan bankasında bulunan ve grupları size uygun kanların verilmesi gerekebilir. Her türlü tarama testinden geçmiş olsa da transfüzyon yapılan kanlarda tespit edilemeyen mikroplar hastaya bulaşabilir veya bu kana hastanın kanı uyumsuzluk göstererek ciddi alerjik reaksiyon görülebilir.

Operasyon sırasında daha önceden tespit edilmemiş bir patoloji bulunduğu size yararlı olabilecek ek bir girişim gerekebilir. Bu ek patolojilerle ilgili branş hekimlerine danışılması ve operasyon gidişinin değiştirilmesi gerekebilir.

Operasyon sırasında tanı ve tedavi amacı çıkarılabilecek doku ve organların hastanın tanısı ve tedavisi sağlandıktan sonra bilimsel amaçlı kullanılabilir ve bu konu size bir maddi katkı sağlamayacaktır. Ayrıca size yapılacak operasyonun fotoğraf ve video çekimleri eğitim amaçlı olarak kimlik bilgileriniz saklı kalacak şekilde kullanılabilir.

Bu cerrahi işlem **gebelerde uygulanmamaktadır** ve uyarılmasına rağmen gebeliği olmadığını söyleyen hastada, fetusta ölüme kadar gidebilecek ilaç ve cerrahi hasarlar meydana gelebilir.

## Cerrahiye bağlı yan etkiler

Tüm sling ameliyatları dorsolitotomi denilen bacakların ayaklıklar yardımıyla yukarı ve dış yanlara doğru açıldığı pozisyonda vajinadan girişimle yapılmaktadır. Öncelikle bu pozisyon verilirken hastanın kas ve liflerinde zorlanmalara bağlı uzayabilen bacak ve bel ağrıları, kalça eklemde aşırı zorlanmaya bağlı eklem kapsülünde yırtılmalar ve hatta kalça eklemde çıkmalar, femoral sinir zedelenmesine bağlı bacaklarda his kayıpları ve motor fonksiyonlarda geçici veya kalıcı olabilen kayıplar olabilir.

Cerrahi esnasında en sık görülen yan etki çoğunlukla kontrol altına alınabilen kanamadır ki, bazen bu amaçla hastaya kan transfüzyonu yapılabilir.

Operasyon sırasında gelişebilecek bir yaralanma ya da anatomik problem nedeniyle karın alt bölgesinden karnınızın açılması gerekebilir. Operasyonun gidişatı ve şekli bu nedenle değişebilir.

Hastalarda operasyon sonrası konulmuşsa sonda ve tampona ait rahatsızlıklar gözlenebilir.

Cerrahi sonrasında hastada yara yeri enfeksiyonu ve abse gelişimi, pubik kemiklerde ciddi ve uzayan ağrı yakınmaları gözlenebilir.

Sondanız çekildikten sonra sık ve acil olarak idrar yapma, mesaneyi tam boşaltamama ve idrar yapamama yakınmaları olabilir. Sık ve acil idrar yapma ile ilgili ilaç kullanmanız ya da başka tedavilere gereksinim olabilir. İdrar yapamama nedeniyle sondanız uzun süre kalabilir, kendi kendinize sonda takma öğrenmeniz ve bunu günde 8 kereye kadar yapmanız gerekebilir. Bu durumdan kurtulmanız için size konulan askı materyalinin kesilmesi ya da daha ileri operasyonlar gerekebilir.

Bazı normal fiziksel aktivitelere (cinsel aktivite dahil olmak üzere) 5–6 hafta ara vermeniz gereklidir.

İşlem vajinal yolla yapıldığı için vajinal enfeksiyon ve sonraki dönemde cinsel ilişki esnasında ağrı olabilir. Bu operasyonlar sonrasında cinsel fonksiyon bozukluğu gelişebileceği belirtilmektedir.

Her hastanın fizyolojisi ve anatomisi çeşitlilik ve farklılık arz ettiği için her hastanın cerrahiden fayda görme seviyesi aynı olmayabilir. Bazı hastalarda cerrahi sonrası idrar kaçırması ameliyat öncesine göre aynı veya artmış olabilir. İdrar kaçırmanın şekli değişebilir. Operasyondan fayda görmüş bile olsa sonraki dönemlerde yakınmaları tekrarlayabilir.

Kullanılan askı materyaline karşı vücut reaksiyon oluşturarak erozyon denilen askı materyalinin vajene, üretraya veya mesaneye ilerlemesine neden olabilir. Bu durum özellikle sentetik materyal kullanılan ameliyatlarda daha sık gözlenir. Böyle bir durumun tedavisi genellikle cerrahidir.

Yukarıda ayrıntıları ile anlatılan idrar kaçırma tedavisinde uygulanan Vajinal Askı (Sling) cerrahisi hakkındaki bilgileri ve cerrahiye bağlı yan etkileri hakkında doktorum tarafından bilgilendirildim. Önerilen cerrahinin bana uygulanmasını (anestezi dâhil olmak üzere) tüm riskleri ve yan etkilerini bilerek kabul ediyorum. Eğer cerrahi esnasında teknik bir sorun olursa doktorumun yöntemi değiştirmesine ve uygun gördüğü tedaviyi uygulamasına müsaade ediyorum.

Yapılacak girişimlerle ilgili bilmek ve öğrenmek istediğim hususlarla ilgili ayrıntılı olarak tatmin edici olarak bilgilendirildim ve yapılacak her türlü girişimin riskleri bana anlatıldı. Tedavi sonrası beklenen sonucun her zaman ve her hastada alınamayabileceği konusunda bilgilendirildim ve bunu kabul ediyorum.

Hiçbir baskı altında kalmadan ve bilincim açık olarak bu formu imzaladım. İmzam formda bulunan tüm bilgileri okuduğumun ve anladığımın kanıtıdır.

Hasta;

Adı Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Dosya No:

Hasta yakını veya vasisi;

Adı Soyadı ve yakınlık derecesi:

İmzası:

Tarih:

Yukarıda ismi yazılı hasta ve yakınlarına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin faydaları, girişim sonrası gerekebilecek bakım, nedenleri ile önceden tahmin edilebilecek riskler, yukarıda belirtilen girişimin gerektirmesi durumunda kan transfüzyonu ve riskleri ile ilgili ayrıntılı bilgilendirme yapılmıştır. Hasta ve yakını tüm sorularına tatmin edici yanıtlar aldığını ve yapılacak her türlü girişimi riskleri ile beraber kabul ettiğini yukarıda bulunan imzası ile onaylamıştır.

Doktor;

Adı soyadı:

İmzası:

Tarih: