

3.1.8. Monopolar TURP (Transüretal Prostat Rezeksiyonu) İşlemi

a. İşlem Bilgilendirme Metni

Bu kılavuz genel bilgilendirme amacıyla hazırlanmıştır ve bireysel tıbbi tavsiye yerine geçmez. Tüm sorularınız ve endişeleriniz için doktorunuzla iletişime geçiniz.

İŞLEM NEDİR?

Monopolar TURP (transüretal prostat rezeksiyonu), prostat bezinin iyi huylu büyümesi [benign prostat hiperplazisi (BPH)] nedeniyle idrar akışında zorluk yaşayan hastalar için uygulanan bir cerrahi yöntemdir. Bu prosedürde, üretra (idrar yolu) aracılığıyla prostat bezine özel bir alet (rezektoskop) ile ulaşılır ve monopolar enerji kullanılarak prostat dokusu buharlaştırılır veya kesilir.

Alt üriner sistem semptomlarının giderilmesinde uzun dönem etkinliği yüksek ve bilimsel kanıt düzeyi güçlüdür. Kılavuzlarda standart cerrahi tedavi olarak yer almaktadır.

İŞLEMİN AMACI

Monopolar TURP'nin temel amacı, prostat bezindeki büyüyen dokuyu çıkararak üretraya olan baskıyı azaltmak ve idrar akışını iyileştirmektir. Bu işlem, BPH'nin neden olduğu belirtileri hafifletir ve yaşam kalitesini artırır. Bu belirtiler şunları içerir:

- İdrar akışında zayıflama
- Sık idrara çıkma ihtiyacı
- Gece idrara kalkma (noktüri)
- İdrar yapmada zorluk

CERRAHİ HAZIRLIĞI

Tıbbi Öykü: Ameliyat öncesi yapılacak olan muayeneniz sırasında, hekiminiz tıbbi öykünüz ile ilgili önemli sorular soracak olup, tüm bu soru ve yanıtlar, yasal olarak gizli kalmak zorundadır. Tarafınıza sorulması olası sorular aşağıdaki gibidir:

- Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı ya da kalp hastalığı gibi herhangi bir sağlık sorununuz var mı?
- Daha önceden geçirdiğiniz idrar yolları ile ilgili bir hastalık ya da ameliyat var mı?
- Ağrı kesici, kan sulandırıcı ve benzeri sürekli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?
- Alkol, sigara ya da uyuşturucu alışkanlığınız var mı?
- Bildiğiniz bir alerjiniz var mı?

- Genel sağlık durumunuz nasıl?
- Yakın zamanda ateş, döküntü ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?

Cerrahi planlaması: Tarafınıza uygulanacak olan “monopolar tur-p” cerrahi işleminin, planlandığı gibi devam edebilmesi amacı ile aşağıda sıralanmış başlıkları dikkate almanız gerekmektedir:

- 1) Sigara kullanıyor iseniz cerrahiden asgari iki hafta önce sigara kullanımını azaltın ya da tercihan tamamen bırakın.
- 2) Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, solunum yolları hastalığı gibi hastalıklar nedeniyle ilaç(lar) kullanıyor iseniz; ilaç alımı ve dozları konusunda hekiminize danışınız.
- 3) Kan sulandırıcı ilaçların, cerrahi öncesi genellikle 5-7 gün önce tamamen kesilmesi gerektiğinden; bu grup ilaçları kullanıyor iseniz mutlaka hekiminizi bilgilendiriniz.
- 4) Planlanan cerrahiden kısa süre önce ateş, döküntü ve soğuk algınlığı benzeri şikâyeti bulunan hastaların, hekimlerini bilgilendirmesi son derece önemlidir. Bu tarz şikayetlerin varlığında, cerrahi işlem genellikle ileri bir tarihe ertelenecektir.
- 5) İyi huylu prostat büyümesi cerrahi tedavisi sonrası hastaneden evinize transferinizi sağlayacak araç planlaması yapmalısınız.
- 6) İyi huylu prostat büyümesinin açık cerrahi tedavisi sonrası hastanın 4-6 hafta süreyle sert bir zeminde uzun süre oturmamaları, kabız kalmamaları önerilir. Ancak düşük tempolu yürüyüşler önerilir.
- 7) Evinize ulaştıktan sonra size, asgari 24 saat eşlik edecek erişkin bir bireyin yanınızda bulunmasını sağlayın.
- 8) Hastaneye gelirken yanınızda küçük çocukların getirilmemesine özen gösteriniz.

CERRAHİ GÜNÜ

Evde Hazırlık:

- Cerrahi öncesi en az 6 saatlik bir süreçte hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir.
- Cerrahisi öğleden sonra olacak hastalar sabah erken az miktarda sıvı alarak hafif kahvaltı yapabilir (Bir bardak şekerli çay ya da süt vb.)
- Cerrahiden bir gece öncesi ya da cerrahi sabahında hastaların banyo yapması önerilir.
- Cerrahi alanda yer alan saç ve kılların temizliği evde yapılmamalıdır.
- Hastaneye gelirken bol elbiselerin giyilmesi tercih edilmelidir.
- Gözlük, takı ve değerli eşyaların, hastaneye gelirken evde bırakılması önerilir
- Hekiminiz tarafında önerilmiş ise; sürekli kullandığınız şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, kolesterol düşürücü vb. ilaçlarınızı evde az miktarda su ile alınız.

Yanınızda getirilecekler: Aşağıda belirtilenleri hastaneye beraberinizde getirmeniz gerekmektedir:

- Kimlik kartı, sigorta kartı ve mevcut ilaç reçeteleriniz
- Kullanmış olduğunuz tüm ilaçlar

- Yanınızda bulundurmanız gereken asgari miktarda para ya da kredi kartı
- Cerrahi sonrası kullanabilecek iseniz; saç fırçası, diş fırçası ve kişisel temizlik ile ilgili malzemeler
- Baston, yürüme cihazı vb. kişisel yardım cihazları
- Tüm özel eşyalarınız içine koyabileceğiniz üzerinde adınız yazılı bir adet çanta ya da valiz
- Uygulanacak cerrahi ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan “Monopolar TURP (transüretral prostat rezeksiyonu) İşlemi AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ” ameliyattan 24 saat önce mutlaka imzalanmalıdır.

Hastane Giriş İşlemleri:

Hastaneye gelir gelmez, hasta yatış işlemlerinin yapıldığı birime başvurunuz. Bu birimde tarafınıza sorulacak olası soru ve istenecekler aşağıdaki gibidir:

- Adres ve telefon bilgileri
- Kimlik ve sigorta kartı
- Hastaneye yatışınız ile ilgili, kanuni olarak onaylamak zorunda olduğunuz evrakları okuyup imzalamanız istenecektir.

Giriş işlemleriniz sonrası görevli personel eşliğinde ilgili cerrahi servise yönlendirileceksiniz. Servise varışınız ile birlikte tarafınıza aşağıdaki işlemler uygulanacaktır.

- Sistemik kan basıncı, nabız ve vücut ısısı ölçümü
- Cerrahi enfeksiyon riskinin azaltılması amacı ile, cerrahi alanda yer alan saç ve kılların kesilmesi (ameliyathanede da yapılabilir)
- Cerrahi öncesi, sırasında ve sonrasında gerekli ilaç ve sıvı solüsyonların tarafınıza verilebilmesi amacı ile damar yolu açılması
- Cerrahi işlem sırasında uygulanacak olan anestezi tipi ile ilgili olarak, uzman bir hekim tarafından bilgilendirilecek ve hangi anestezi tipini seçtiğiniz kayıt edilecektir

Tüm bu işlemler sırasında refakatçiniz yanınızda bulunabilir. Bununla birlikte cerrahi odasına girişiniz ile birlikte; sorumlu cerrahi personel dışında hiç kimsenin ameliyathane bölümüne girmesine izin verilmeyecektir.

ANESTEZİ İŞLEMİ

Anestezi işlemi; tarafınıza uygulanacak olan cerrahi işlem sırasında herhangi bir ağrı duymadan, ameliyatınızın baştan sona konforlu bir şekilde devamını sağlayan uygulamadır. Bu işlem ‘Anesteziyoloji ve Reanimasyon’ hekimlerinin kontrolünde değişik şekillerde uygulanabilmektedir. İyi huylu prostat büyümesi cerrahi tedavisi, aşağıda sıralanmış anestezi seçeneklerinden herhangi birinin yardımı ile uygulanabilir:

- **Genel anestezi:** Bu işlemde hastalar tam bir uyku halinde olup; hiçbir şekilde uygulanan cerrahi ile ilişkili bir uyararı hissetmezler. İşlem sırasında hastaların hayati fonksiyonları uzman hekimlerce yakından takip edilir.

- **Spinal anestezi:** Spinal anestezi uygulanan hastalar bel bölgesinin altında kalan vücut bölgelerinin hissini geçici olarak kaybeder ve yine bu bölgede yer alan, bacak gibi uzuvlarının hareket yeteneğini yine geçici olarak kaybederler.
- **Epidural anestezi:** Spinal anestezi işlemine benzer şekilde, omurilik kanalı dışına yerleştirilen bir kateterden verilen lokal anestetik maddeler yardımıyla, bölgesel anestezi gelişmesi sağlanır.

Cerrahi işlem sırasında hangi tip anestezinin uygulanacağı; genellikle hasta, anesteziyoloji uzmanı ve ameliyatı yapacak olan hekimin tercihi ile tıbbi gereksinimler göz önüne alınarak; ameliyat ekibi tarafından kararlaştırılır.

AMELİYAT İŞLEMİ

Ameliyat işlemi, ameliyatın güvenli ve daha önemlisi steril şartlar altında gerçekleştirilebileceği, bilimsel standartlara uygun ameliyathanelerde yapılır. Ameliyathanelerde, ameliyatı gerçekleştirecek ekip dışında, ameliyathane hemşire ve teknisyenleri de yer almaktadır. Sözü edilen ekibin görevi; ameliyatın başından sonuna kadar güvenli bir şekilde tamamlanmasını sağlamak ve işlem sırasında hayati fonksiyonlarınızı yakından takip ederek, gerekli anlarda zorunlu tıbbi müdahaleleri yapmaktır.

Ameliyat sırasında genel anestezinin uygulandığı olgularda; soluk borusuna yerleştirilen bir tüp sayesinde bir yandan solunumunuz yapay olarak sağlanırken, öte yandan da uyku halinizin devamını sağlayan anestetik gazların akciğerlerinize gönderilmesi sağlanır. Bu işlem sırasında sistemik kan basıncı, kalp atımı ve ritmi, kan gazı ölçümü gibi yaşamsal fonksiyonların takibi de monitörler yardımıyla yapılır.

İşlem Aşamaları:

- **Hazırlık:** Hastanın üretra ve prostat bölgesi antiseptik solüsyonlarla temizlenir. Steril örtülerle örtülür.
- **Rezektoskopun Yerleştirilmesi:** Üretra yoluyla rezektoskop adı verilen bir alet, prostat bezine ulaşmak üzere yerleştirilir. Rezektoskop, hem görüntüleme hem de dokuyu kesme işlevini gerçekleştirir.
- **Prostat Dokusunun Çıkarılması:** Monopolar enerji kullanılarak prostat dokusu buharlaştırılır veya kesilir. İşlem sırasında sıvı kullanılarak bölge temizlenir ve kanama kontrol edilir.
- **Tamamlama ve Kontrol:** İşlem tamamlandıktan sonra rezektoskop çıkarılır ve işlem bölgesi kontrol edilir. İşlem süresi genellikle 60-90 dakika sürer.

Cerrahi işlem sonrası, uygulanan anestezinin etkisi geçinceye ve bilinciniz tam olarak açılıncaya kadar; ameliyat sonrası takip ünitesinde yine uzman kişiler tarafından takibiniz yapılacaktır. Uzman kişiler, anestezi etkisinin tamamen kaybolduğuna inandıktan sonra, hasta odanıza dönmeniz sağlanacaktır. Uyanma sırasında genellikle normalde duymaya alışkın olduğunuz tüm sesleri; olduğundan daha gürültülü olarak duymanız mümkündür. Genellikle cerrahi ile ilgili hiçbir şey hatırlamamak ve bulanık görmenin olması sıklıkla karşılaşılan durumlardır. Genel anestezi uygulamaları sonrası boğazda kuruluk hissi ve cerrahinin uygulandığı bölgede ağrı sıklıkla görülen şikayetlerdir.

UYANMA SONRASI AĞRI TEDAVİSİ

“İyi huylu prostat büyümesi” ameliyatı sonrası görülen ağrı şikâyeti, değişik derecelerde ortaya çıkabilmekte ve çeşitli nedenlere bağlı olabilmektedir. Her türlü ağrının hekiminize olabildiğince ‘nesnel’ olarak bildirilmesi son derece önemlidir. Ameliyat sonrası karşılaşılan ağrıların, ameliyat ile ilişkili geçici ağrılar olabileceği gibi ameliyat sonrası gelişen bir komplikasyon ile de ilişkili olabileceği unutulmamalı ve ameliyatı yapan hekime mutlaka bildirilmelidir. Ağrı kontrolü amacı ile gerekli ilaç tedavisi hekiminiz tarafınızdan yerine getirilecektir. İlaç tedavisinde önemli olan noktalar aşağıdaki gibidir:

- Hekim tarafından önerilen ilacı kullanınız
- Önerilen ilacı yatağınızdan kalkmadan ya da yürümeye başlamadan 30-40 dakika önce alınız
- İlaç yan etkisi konusunda bilgi alınız
- İlacın etkisiz kaldığı durumlarda hekiminize bilgi veriniz
- Genellikle ağrı kesici ilaçlar ağrınızı önemli derecede hafifletir ancak tamamen ortadan kaldıramayabilir
- Bu tür ilaçların bağımlılık yapıcı etkisi genellikle nadirdir

Olası Riskler ve Komplikasyonlar

Monopolar TURP genellikle güvenli bir prosedürdür, ancak bazı riskler ve komplikasyonlar olabilir:

- **Kanama:** İşlem sırasında ve sonrasında hafif kanama olabilir. Nadir durumlarda, ağır kanama yaşanabilir ve ek müdahaleler gerekebilir.
- **İdrar Yolu Enfeksiyonu:** İşlem sonrası idrar yolu enfeksiyonu riski vardır. Antibiyotik tedavisi ile bu risk azaltılabilir.
- **Ağrı ve Rahatsızlık:** İşlem sonrası idrar yaparken hafif ağrı, yanma veya rahatsızlık olabilir. Bu belirtiler genellikle geçici olup, ağrı kesicilerle yönetilebilir.
- **İdrar Kaçırma:** Nadir durumlarda idrar kaçırma sorunları yaşanabilir.
- **Cinsel Fonksiyon Üzerindeki Etkiler:** Ereksiyon sorunları veya cinsel istekte azalma gibi etkiler geçici veya kalıcı olabilir.
- **Anesteziye Bağlı Riskler:** Alerjik reaksiyonlar, solunum problemleri, kalp komplikasyonları, ölüm.

MONOPOLAR TURP AMELİYATI SONRASI GENEL UYGULAMALAR

- Yaşlı hastalarda öksürme ve soluk alıp verme egzersizleri genellikle zatürre gelişimini engellemek amacı ile hastalardan yapmaları istenen bir uygulamadır. Bu amaçla hastalardan; solunum fonksiyon testlerinin uygulanmasında kullanılan cihazlar yardımıyla derin nefes alıp vermeleri istenebilir.
- Ameliyat sonrası hastaların bacaklarını değişik derece ve yönlerde hareket ettirmeleri ya da belirli sürelerde hasta odası içinde ya da kat koridorunda dolaşmaları sağlanır. Bu egzersizler ameliyat sonrası bacaklarda yavaşlamış olan kan dolaşımının hızlanmasını sağlar.
- Ameliyat sonrası gerekli egzersizlerin yapılabilmesi için öncelikle ameliyat ile ilişkili ağrılarınızın olabildiğince azaltılması önemlidir. Bu amaçla, hekiminizi ağrılarınız konusunda bilgilendirip, ağrıya yönelik tedavi talep etmeniz önemlidir.

MONOPOLAR TURP AMELİYATI SONRASI BAKIM

İyi huylu prostat büyümesi nedeniyle kapalı ameliyat yapılmış kişiler aynı gün veya ertesi gün evlerine gönderilebilir. Açık ameliyat yapılmış kişiler ise 5-7 gün süreyle hastanede tutularak yara bakımları yapılır. Hastalara tedavi amacı ile ilk 1-2 gün boyunca damar yolu açık tutularak sıvı tedavisi yapılır, antibiyotik, ağrı kesici ilaçlar ve diğer tedaviler de bu yol ile uygulanır. Ameliyat sonrası gün ise hastaların önce yataklarında bir süre oturmaları sonra ayağa kalkmaları istenir. Ayağa kalkma ve yürüme hem barsak hareketlerinin erken dönem başlaması hem de toplardamar problemlerinin azaltılması için çok önemlidir. Hastanede kaldığınız süre boyunca, zorunlu gereksinimlerinizin karşılanmasında ve ayağa kalkmanızda yardımcı olmak amacıyla erişkin bir refakatçinin yanınızda bulunması mümkündür. Barsak hareketlerinin başlamasının göstergesi gaz çıkarmanızdır. Barsak hareketleri başladıktan sonra ağızdan sıvı gıda alımına başlanabilir, bunu tolere eden kişilerde yavaş yavaş pütürlü ve katı gıdalara geçilir. Kabızlık problemi olan kişilerde ameliyat sonrası dönemde ıkmayı engellemek için kabızlık giderici uygun ilaçlar verilebilir.

İyi Huylu Prostat büyümesi nedeniyle ameliyat olmuş kişilerde, idrar sondalarının bakımı çok önemlidir. Sondalar hiçbir zaman katlanmamalı ve tıkanmamalıdır. Açık ameliyat yapılmış kişilerde sondanın katlanması veya tıkanması sonucu mesanenin gerilmesine bağlı dikişler açılabilir. Böyle bir durum ortaya çıkmışsa kesi bölgesinden idrar sızıntısı gelişebilir. Ayrıca açık ameliyat yapılmış kişilerde en az günde 1 defa kesi yerinin kontrolü ve pansumanı yapılır. Pansuman esnasında yarıda akıntı veya kızarıklık olup olmadığına dikkat edilir. Buna ek olarak idrar kanalına takılı sondalar için idrar kanalı dış kısmına yağlı antibiyotikli pomadların sürülmesi sondanın tahrişini azaltır. Hastaneden taburcu edilmiş kişilerin kendileri veya yakınları hekimleri tarafından reçete edilen özel mikrop öldürücü sıvılar ile günde bir defa pansumanlarını yapabilirler. Pansuman öncesi ellerin sabunlu su ile yıkanması gerekir. Kesi sahasında önemli ölçüde şişlik, ağrı, kanama, kızarma, sıcaklık artışı ya da akıntı varlığında hekiminize başvurunuz. Tüm bunların dışında kesi sahası ile ilgisiz gibi görünen titreme ile yükselen ateş, bulantı, kusma ve baş dönmesi gibi genel bulguların varlığında da vakit geçirmeden hekiminiz ve ilgili sağlık kuruluşu çalışanları ile iletişime geçiniz.

İyi huylu prostat büyümesi nedeniyle kapalı ameliyat yapılmış hastalara genelde sadece idrar yolu sondası takılır. Açık ameliyat sonrası ameliyatı yapan cerrahın tercihinine göre; idrar yoluna yerleştirilen sonda dışında, ek olarak mesaneye karın alt bölgesinden de bir sonda yerleştirilebilir. Kapalı ameliyat sonrası idrar sonrası idrar açık-sarı renkli olduktan sonra alınır. Bu süreç genelde 3-5 gün arasında değişir. Açık ameliyat yapılmış kişilerde idrar rengi açıldıktan sonra ilk olarak mesaneye karın alt bölgesinden konulmuş bir sonda var ise o alınır. İdrar yolunda bulunan sonda genelde 7-10 süreyle idrar yolunda kalır. İdrar sondası alındıktan sonra ilk birkaç gün idrar yaparken yanma, ani idrara gitme isteği ve hatta hafif derecede idrar kaçırma yakınmaları olabilir. Bu süreçte; yeterli sıvının alınması ve çok sıkışmadan idrara gidilmesi ile 1-2 hafta içerisinde bu yakınmalar düzelecektir.

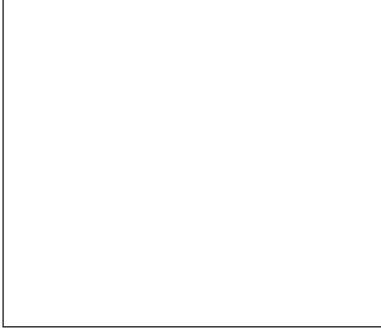
EVİNİZE GİTMEDEN ÖNCE YAPILMASI GEREKENLER

Hastaneden ayrıldıktan sonra yapmanız ve dikkat etmeniz gereken başlıklar ile ilgili olarak hekiminiz tarafından bilgilendirme yapılacaktır. Ek olarak, merak edip sormak istediğiniz her türlü konu ile ilgili hekiminize danışabilirsiniz. Hastaneden ayrılmadan önce hekiminiz tarafından yapılan bilgilendirme sırasında erişkin bir yakınınızın yanınızda olması; özellikle unutableceğiniz bazı önemli konuların hatırlanması açısından faydalı olabilir. Genellikle sorulması gereken ve hekimlerin bilgilendirme yaptıkları başlıklar aşağıdaki gibidir:

- Ameliyat sonrası banyo zamanı
- Yiyecek ve içecek kısıtlamaları
- Araç sürmeye başlama zamanı
- Yara bakımı
- Kullanılacak ilaçlar ve ağrı kontrolü
- Rutin fiziksel aktiviteye başlama zamanı ve belli sürelerle yapılmaması gereken aktiviteler
- Cinsel yaşamının ne zaman başlayacağı
- İşe dönme zamanı
- Ameliyat sonrası ilk kontrol randevu tarihi

Sağlıklı ve hızlı bir iyileşme süreci geçirmeniz dileğiyle!

b. Aydınlatılmış Hasta Onam Belgesi



Sayın Hasta/Hasta Yakını,

Bu belgeyi lütfen dikkatlice okuyunuz. Bu onam formu önerilen tıbbi tanı/tedaviye yönelik işlem hakkında sizi ayrıntılı olarak bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu size ait olacak şekilde uygulanması planlanan bu işlemi **reddedebilir veya rızanızı geri çekebilirsiniz**. Bu durumda tetik ve tedaviyi reddetme formunu doldurmanız gerekmektedir.

1. İşlemin Tanımı ve Amacı

Monopolar TURP, prostat bezinin büyümesi sonucu oluşan idrar yolunda daralma ve tıkanıklığı gidermek amacıyla yapılan bir cerrahi işlemdir. Bu işlemde, üretra (idrar yolu) aracılığıyla prostat dokusuna özel bir alet (rezektoskop) ile erişilir ve monopolar enerji kullanılarak prostat dokusu buharlaştırılır veya kesilir. İşlemin amacı, prostatın büyüyen kısmını çıkararak idrar akışını iyileştirmek ve BPH belirtilerini azaltmaktır.

Alt üriner sistem semptomlarının giderilmesinde uzun dönem etkinliği yüksek ve bilimsel kanıt düzeyi güçlüdür. Kılavuzlarda standart cerrahi tedavi olarak yer almaktadır.

2. İşlemin Uygulanma Süreci

Hazırlık ve Anestezi:

- **Ön Hazırlık:** İşlem öncesinde sağlık durumu detaylı olarak değerlendirilir. Kan testleri, idrar tahlilleri ve prostat değerlendirme testleri yapılır. Kullandığınız ilaçlar, mevcut sağlık durumunuz ve alerjiler hakkında bilgi alınır.
- **Anestezi:** Monopolar TURP genellikle spinal anestezi (belden aşağısını uyuşturma) veya genel anestezi altında yapılır. Anestezi türü, hastanın sağlık durumu ve işlem sırasında oluşabilecek rahatsızlık düzeyine göre belirlenir.

İşlemin Aşamaları:

1. **Hazırlık ve Sterilizasyon:** İşlem yapılacak bölge antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
2. **Rezektoskopun Yerleştirilmesi:** Üretra yoluyla rezektoskop adı verilen özel bir alet, prostat bezine ulaşmak üzere yerleştirilir. Rezektoskop, görüntüleme ve kesme işlevlerini gerçekleştirir.
3. **Prostat Dokusunun Çıkarılması:** Monopolar enerji kullanılarak prostat dokusu buharlaştırılır veya kesilir. İşlem sırasında sıvı enjektörde edilerek işlem alanı temizlenir ve kanama kontrol edilir.
4. **Tamamlama ve Kontrol:** İşlem tamamlandığında rezektoskop çıkarılır ve işlem alanı kontrol edilir. İşlem süresi genellikle 60-90 dakika sürer.

3. Olası Riskler ve Komplikasyonlar

Kısa Dönem Riskler ve Komplikasyonlar

- **Kanama:** İşlem sırasında ve sonrasında hafif kanama olabilir. Nadir durumlarda, ağır kanama gelişebilir ve ek müdahaleler gerekebilir.
- **İdrar Yolu Enfeksiyonu:** İşlem sonrası idrar yolu enfeksiyonu riski vardır. Antibiyotik tedavisi ile bu risk azaltılabilir.
- **Ağrı ve Rahatsızlık:** İşlem sonrası idrar yaparken hafif ağrı, yanma veya rahatsızlık olabilir. Bu belirtiler genellikle geçici olup ağrı kesicilerle yönetilebilir.
- **İdrar Kaçırma:** Nadir durumlarda idrar kaçırma sorunları yaşanabilir.

Uzun Dönem Riskler ve Komplikasyonlar

- **Cinsel Fonksiyon Üzerindeki Etkiler:** Cinsel fonksiyon üzerinde geçici veya kalıcı etkiler görülebilir. Ereksiyon sorunları veya cinsel istekte azalma gibi durumlar yaşanabilir, ancak çoğu hasta iyileşme sürecinde bu etkilerin azaldığını belirtmektedir.
- **TUR Sendromu:** İşlem sırasında kullanılan sıvının vücutta birikmesi sonucu ortaya çıkabilecek bir durumdur. TUR sendromu, baş ağrısı, bulantı, kusma, görme bozuklukları ve bilinç değişiklikleri gibi belirtilerle kendini gösterebilir. Bu durum, genellikle işlem sırasında sıvı yönetimi ile önlenir, ancak nadir durumlarda görülebilir.
- **Uzun Süreli İdrar Sorunları:** İşlem sonrası uzun vadede idrar yapma zorlukları, sık idrara çıkma veya idrar yolu tıkanıklığı gibi sorunlar olabilir.

Nadir Komplikasyonlar

- **Organ Hasarı:** İşlem sırasında nadiren de olsa üretra, mesane veya diğer organlarda hasar meydana gelebilir.
- **Ölüm:** Monopolar TURP işlemi genel olarak güvenli bir işlemdir, ancak her cerrahi müdahalede olduğu gibi, ciddi komplikasyonlar riskini içerir. Ölüm riski çok düşüktür ancak cerrahi işlem sırasında veya sonrasında beklenmedik durumlar gelişebilir.

4. İyileşme Süreci ve Takip

İyileşme:

- İşlem sonrası genellikle hastanede bir veya iki gün kalınması gerekebilir. İyileşme sürecinde hafif rahatsızlık, idrar yaparken yanma veya sık idrara çıkma gibi şikâyetler olabilir. Bu belirtiler genellikle birkaç hafta içinde azalır.
- İşlem sonrası doktorunuzun önerdiği dinlenme ve iyileşme sürelerine uyulmalıdır.

Takip:

- İşlem sonrası düzenli kontrol randevuları planlanacaktır. Bu randevular, iyileşme sürecini izlemek ve tedavinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılır.
- Uzun vadeli etkiler ve takip muayeneleri, tedavinin başarısını ve olası olumsuz durumları değerlendirmek amacıyla yapılır.

5. Alternatif Tedavi Seçenekleri

Monopolar TURP'ün yanı sıra BPH tedavisinde kullanılan diğer yöntemler şunlardır:

- **İlaç Tedavisi:** Alfa blokerler, 5-alfa redüktaz inhibitörleri gibi ilaçlar prostat büyümesini kontrol altına alabilir.
- **Minimal İnvaziv Prosedürler:** ÜroLift, Rezum gibi teknikler prostat dokusunu çıkarmadan belirtileri hafifletmeye yardımcı olabilir.
- **Diğer Cerrahi Yöntemler:** Lazer tedavileri, açık prostatektomi ve diğer cerrahi işlemler.

Bu Tedavi Uygulanmazsa Neler Gelişir?

Girişimin yapılmaması; mevcut işeme şikâyetlerinin şiddetlenmesi, sık idrar yolu enfeksiyonları, mesanedeki idrarı boşaltamamaya bağlı taşma şeklinde idrar kaçırma, idrar yapamama, mesanede taş oluşumu, idrarda kanama ve böbreklerinizde şişme ve böbrek fonksiyonlarında kayba yol açabilir.

Bu Bölüm İlgili Hekim Tarafından Doldurulacaktır.

Bu belgede yazılı olan konuları hastanın/hasta yakınının anlayacağı dilde anlattım. İşlemin risk ve komplikasyonlarından bahsettim.

Hekim Ad-Soyad-Ünvan	Tarih-Saat	İmza
----------------------	------------	------

Bu Bölüm Hasta/Yakını Tarafından Doldurulacaktır.

Yukarıda açıklamaları okudum ve/veya bana anlatıldı. Yapılacak Monopolar TURP (Transüretal Prostat Rezeksiyonu) Tedavisi hakkında bana gerekli bilgi verildi. Seçenekler anlatıldı. Sonucunda ortaya çıkabilecek tehlikeli durumlar doktorum tarafından tamamen açıklandı.

Bana uygulanacak işlemin yapılmasına izin veriyorum.

Lütfen aşağıdaki kutu içine kendi el yazınızla

**“OKUDUM, ANLADIM VE ONAY VERİYORUM.
BU BELGENİN BİR NÜSHASINI TESLİM ALDIM”** yazınız.

--

Hasta/Yakını Ad-Soyad (Yakınlık Derecesi)	Tarih-Saat	İmza
--	------------	------

Bu belge, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Hasta Hakları Yönetmeliği ve ilgili diğer mevzuat uyarınca hazırlanmıştır. Belgede belirtilen bilgiler hastanın ve hasta yakınlarının anlayacağı şekilde sunulmuştur. Herhangi bir hukuki ihtilaf durumunda, Türk Hukuku uygulanacaktır.

NOT: Bu form iki nüsha düzenlenir ve bir nüshası hastaya/hasta yakınına verilir.