

## טופס הסכמה: כריתת גידול מכיס השתן Trans - Urethral Resection of Bladder Tumor

הניתוח מבוצע בחולים בהם נדרשת כריתת גידול שזוהה בכיס השתן לצורך קביעת אבחנה וטיפול. כמו כן, בחולים בהם נדרשת נטילת דגימה מרירית כיס השתן (ביופסיה) במקרים של חשד לתהליך ממאיר בדופן כיס השתן וכן, לצורך נטילת דגימה מרירית כיס השתן לשם ביקורת לאחר כריתת גידול.

הפעולה המקדימה לניתוח היא ציסטוסקופיה בה מוחדר לכיס השתן, דרך השופכה, מכשיר שבתוכו מערכת אופטית המאפשרת את סקירת כיס השתן והשופכה ודרכו ניתן להעביר את המיכשור לצורך כריתת רקמה וצריבת מקום הכריתה למניעת דימום.

ציסטוסקופיה מאפשרת ביצוע פעולות נוספות בכיס השתן כמו הוצאת אבנים, קרישי דם גדולים וגם צינתור השופכנים למטרות שונות.

פעולות אלה אפשריות לביצוע באמצעות מקורות אנרגיה שונים. הטכניקה ובחירת מקור אנרגיה לבצוע נתונה לשיקול דעתו של המנתח. לאחר הניתוח, בדרך כלל, יושאר צנתר בכיס השתן לצורך ניקוז שלפוחית השתן ושטיפה של קרישי דם מאזור הניתוח.

צורת ההרדמה המלווה ניתוח זה: (הקף בעיגול את המתאים)

כללית / אזורית / מקומית

שם החולה:

שם משפחה	שם פרטי	שם האב	ת.ז.
----------	---------	--------	------

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת שקיבלתי הסבר מפורט בעל פה מד"ר:

שם פרטי ושם משפחה

על הצורך בביצוע הפעולה של נטילת דגימה מרירית כיס השתן ו/או כריתת גידול מכיס השתן - Trans - Urethral Resection of Bladder Tumor (להלן: הניתוח העיקרי).

כמו כן, הוסברו לי החלופות הטיפוליות הקיימות לטיפול במצבי (לפי החלטת הרופא המפנה לבדיקה),

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי הוסברו לי תופעות הלוואי לאחר הניתוח העיקרי לרבות כאב ואי נוחות וכן, דימום בהשתנה וצריבה לאורך השופכה. הוסבר לי כי התופעות עלולות להופיע גם לאחר הוצאת הצנתר מכיס השתן וכוללות: תכיפות בהשתנה, שתן דמי וצריבה במתן שתן וכי תופעות אלה הן זמניות וברוב המקרים חולפות תוך מספר ימים, כן הוסבר לי כי תתכן עצירה מוחלטת של השתן, לאחר הוצאת הצנתר, אשר תחייב החדרת צנתר לפרק זמן נוסף עד לגמילה ממנו.

כמו כן, הוסברו לי סיכונים וסיבוכים אפשריים לרבות התפתחות של דלקת בדרכי השתן ו/או בדרכי המין, מלווה בחום, צמרמורת ודימום שיצריכו הארכת אשפוז או אשפוז מחדש, התנקבות (perforation) של דופן כיס השתן שעלולה לחייב התערבות כירורגית פתוחה בהמשכו של הניתוח העיקרי.

