



ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİ EPİSPADİAS İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman Kodu	HD.RB.233
Yayın Tarihi	26.12.2016
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 3

Hastanın

Adı, Soyadı:.....

Doğum tarihi:.....

Protokol No:.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Genel anestezi kullanılır. Bu ameliyatla penisin üstündeki açık ve mesane boynuna uzanan idrarın geldiği kanalın ağzı penis ucunda normal olarak açılması gereken yere getirilir. Beraberinde penisteki yukarı doğru duruş ve eğrilik düzeltilir. **Ameliyat yaklaşık olarak 3-5 saat sürebilir.** Danışman doktordan başka bir doktor tarafından yapılabilir.

B- ANESTEZİ

Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için “anestezi hakkında” bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezi uzmanınız ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen bir tane isteyiniz.

C- BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ (genel anestezi için)

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

D- BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

- 1-Penis, estetik olarak memnun edici görüntüde olmayabilir.
- 2-İşlem sırasında % 10’ un altında penis uç kısmı yaralanabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
- 3- Ameliyat sonrası işlemin uygulandığı bölgede % 10 kanama olabilir. Bu durumda ek tedavi uygulanabilir.
- 4- Sünnet derisinde fazla doku bırakılabilir ve daha sonra bu dokunun alınması için işlemi tekrarlama ihtiyacı olabilir.
- 5- Oluşan yara dokusu, % 20 idrarın penis ucundan akışını engelleyebilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
- 6- % 4 İdrar yolu enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotikle tedavisi gerekebilir. Enfeksiyon çocuklarda kana karışabilir. Bu durum hastanede daha uzun süre kalma ve damardan antibiyotik tedavisi gerektirebilir.
- 7-İşlem sonrası dikişlerin olduğu sahadan % 20 oranında idrar kaçağı (fistül) gelişebilir ve çocuğun bir süre sistostomi (karın cildinden mesaneye idrarı boşaltmak amacıyla kateter koyma) drenajına alınması gerekebilir. Fistül antibiyotik ve sistostomi drenajı ile iyileşmezse ek cerrahi tedavi gerekebilir.
- 8- Normal yerine getirilen işeme kanalı ağzında %5 ödem ve darlık gelişebilir ve ek girişim ihtiyacı doğabilir.
- 9- Penisteki yukarıya doğru duruş ve eğrilik dikişlerin tutmaması nedeniyle %30-40 tekrarlayabilir ve ek girişim ihtiyacı olabilir. Bazen penis hep yukarıya doğru bakabilecek şekilde kalır.
- 10-Üretral meanın (işeme kanalı ağzı) normal yerine getirilmesi sırasında %10 vücudun farklı yerlerinden (kol veya uyluk derisi, ağız içinden, mesaneden, testis torbasındaki fasyalardan) doku alınması gerekebilir. Bu doku penise yerleştirilerek asıl düzeltme işlemi daha sonraki bir tarihe ertelenebilir. Dokunun alındığı yerde nedbeleşme gelişebilir. Dokunun aktarıldığı penis bölgesinde doku tutmayabilir ve alınması gerekebilir.
- 11- Redo (dehiscence) ameliyat (Dikişleri tamamen açılabilir, Ameliyatın tekrardan yapılması gerekebilir.)
- 12- Adrenalin penil blok esnasında ve sonrasında peniste kan dolaşımı geçici veya kalıcı hasar



ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİ EPİSPADİAS İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman Kodu	HD.RB.233
Yayın Tarihi	26.12.2016
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	2 / 3

oluşturacak şekilde (Bazen penis kaybı olabilir.) azalabilir veya durabilir.

13- Eğer ilk ameliyatta yama işlemi yapılırsa 6 ay sonra 2. seans ameliyat yapılır. 2. seans ameliyatı riskleri tek seferde yapılan ameliyat riskleri ile aynıdır.

14- Peniste kan akımı ameliyata bağlı olarak bozulabilir. Bazen penisin bir yarısı, bazen iki yarısı birden kaybedilebilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: İdrarın penisten dışarı atıldığı kanalın ağzı doğuştan normal olması gereken yerden farklı bir yere açılmaktadır. Beraberinde peniste yukarı doğru durma ve eğrilik olması da muhtemeldir. Bu idrar kanalının ağzı genellikle normalden daha dar veya geniş olmaktadır. Bu anormallikle birlikte üriner sisteme ait başka anomalilerin olma olasılığı da mevcuttur. Mesane boynu açık olabilir ve sürekli idrar kaçırabilir.

Girişimin yapılmaması durumunda sürekli idrar kaçırma ve estetik bozulabilir ve cinsel fonksiyon bozukluğu olur.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler): Penis kökleri serbestleştirilip penis uzatılarak öne döndürülüp kanalı kapatılacaktır.

Alternatif olarak başka bir cerrahi yöntem yoktur. Ancak bu düzeltme işlemi için tariflenmiş 2-3 cerrahi teknik mevcuttur. Hasta için en uygun olan ve cerrahın en deneyimli olduğu teknik operasyon esnasında kullanılacaktır.

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

-----Sık idrar yolu enfeksiyonu geçirilmesi, vezikoüreteral reflü (idrarın mesaneden böbreğe geri kaçıışı), işeme bozukluğu ve balanit (penis başı enfeksiyonu) ve kozmetik kaygılar nedeniyle ameliyat önceden planlanarak uygulanır.

-----Ameliyatın yapılış şeklinin genel hatları yukarıda tariflenmiştir.

-----Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda sıralanmıştır.

-----**İşlemin başarısı(faydası)** işeme kanalı ağzının normal yerine getirilmesi, mevcut eğriliğin ve yukarı dönmenin düzeltilmesi ve hastanın tıkanıklık olmadan idrarını yapabilmesinin sağlanmasıdır. İşlemin başarısı % 30-50 arasında değişmektedir

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

10 gün dikişler dökülene kadar banyo yapmamalısınız. Size önerilen ilaç ve diğer önerilere uymalısınız. Poliklinik kontrollerinizi aksatmamalısınız. Beklenmedik bir durumun gelişmesi halinde poliklinikteki doktorunuza başvurmalsınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Alerji:

Kanama zamanı:

Diğer hastalıklar:

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

.....



**ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİ
EPİSPADİAS İÇİN HASTA
BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ**

Doküman Kodu	HD.RB.233
Yayın Tarihi	26.12.2016
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	3 / 3

Hekimin Adı Soyadı:

Unvanı:

Tarih/Saat:

İmza:

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, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den 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 aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

• Hastanın durumunun düzeleceğine dair bir garanti verilmediğini ve bu işlemin çocuğumun durumunu daha kötü hale getirebileceğini biliyorum. Ameliyat dikişlerinin tamamen açılabilceğini ve idrar kaçırma durumunun bu ameliyatla zaten düzelmeyeceğini onun için başka ameliyat gerektiğini ve kısmen veya tamamen penis kaybı olabileceğini biliyorum.

Lütfen el yazınızla "4 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

--

Hastanın/ Veli/Vasi veya Yakınının Adı Soyadı:

Yakınlık derecesi:

Tarih/Saat:

İmza:

NOT: Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için (örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onam geçerli olacaktır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman):

Adı, Soyadı:.....

İmzası:.....