

	ÜROLOJİ KLİNİĞİ VARİKOSELEKTOMİ AMELİYATI HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU		Doküman Kodu	HD.RB.509
			Yayın Tarihi	04.12.2019
			Revizyon No	0
			Revizyon Tarihi	0
			Sayfa Numarası	1 / 3

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Bu ameliyat sizin testisinizin damarlardaki genişlemeden dolayı testisinizin hasar görmesini önlemek amacıyla yapılacaktır. Bu sayede testisleriniz ve spermelerinizin hasar görmesi engellenecek ve normal fonksiyon ve yapılarını koruması sağlanacaktır.

Ameliyat Süresinin tahmini 2 saat sürmesi planlanmaktadır.

Ameliyat uzman öğretim üyeleri ve öğretim elemanları eşliğinde yapılmaktadır

B-ANESTEZİ

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

C-BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

- 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.Tercih edilen cerrahi yöntemle ilgili olarak operasyondan sonra skrotumda (yumurtalık torbasi) sıvı toplanması (hidrozel) gelişebilir(%3 - %15).
- 2.Testiküler arter yaralanabilir ya da ligasyonu testiküler atrofi ve/veya spermatogenezin bozulmasına neden olabilir (%14).
- 3.Cerrahiden sonra varikosel tekrarlayabilir (% 1-45).
- 4.İnsizyon yerinde enfeksiyon gelişebilir. Antibiyotik tedavisi gerekebilir. İyileşmez ise sütürlerin alınması ve açık yara pansumanı yapılması gerekebilir.
- 5.Operasyon sonrasında idrar drenajı için geçici nelaton sonda takılması gerekebilir. Sonda takılırken üretrada yaralanma ve darlık oluşabilir. Kalıcı sonda takılması gerekebilir.
- 6.Semen kalitesinde düzelme beklenen düzeyde olmayabilir. Bu tekrarlayan semen analizleri ile kontrol edilmelidir.
- 7.Hastada peritoneal yaralanma meydana gelebilir ve ek cerrahi girişimler gerekebilir.
- 8.Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.
- 9.Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve akciğer enfeksiyonu, tromboz , kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.
- 10.Zamanla yara yerinde fasya dikişlerinin atması veya fasyada yırtık oluşması nedeniyle fitik gelişebilir ve ek girişim ihtiyacı oluşabilir
- 11.Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.
- 12.Bazı kişilerde operasyon sonrası kanama gelişebilir ve ek girişime ihtiyac duyulabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Yumurtalarınızdan (testisler) gelen kirli kanı toplayan damarlarda kalıtsal yada edinsel nedenlerle normalde kanın geri kacasını onleyen valv sistemi bozulmuştur. Bu toplar damardaki kirli kan geri kacak ve testislerde genişleme (varikosel) görülmektedir. Geri kakan bu kirli kan gerek testislerin isisini arttırmak (normalde testislerin isisi vücut isisinden 1-2 derece daha düşüktür) gerekse de zararlı metabolitler nedeniyle testis ağrısı, testislerinizde küçülme, sperm fonksiyon ve yapısında bozukluklara yol açmakta ve sonuçta kısırlık gelişebilmektedir..



ÜROLOJİ KLİNİĞİ

VARİKOSELEKTOMİ AMELİYATI

HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Doküman Kodu	HD.RB.509
Yayın Tarihi	04.12.2019
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa Numarası	2 / 3

Hastanın ameliyattan görebileceği faydalar ve girişimin yapılmaması durumunda hastanın görebileceği zararlar:
Testislerde ağrı, zaman içinde yumurtalarınızda küçülme ve spermelerinizin yapı ve fonksiyonlarında azalmaya bağlı kısırlık gelişebilir. Girişim yapılırsa hasta ilgili durumlardan fayda görebilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak :

Genel, spinal veya lokal anestezi altında kasıktan yapılan 3-5 cm'lik bir insizyon ile cilt, ciltaltı ve kaslar kesilerek testisten gelen genişlemiş damarlara ulaşılır. Damarlar bağlanarak kesilir. Kesilen kas tabakaları ve deri ameliyatta kullanılan ipliklerle anatomiye uygun şekilde dikilerek kapatılır.

Alternatif olarak hastalarda perkutan olarak anjiyografik embolizasyon yapılabilir. Başarı sansları benzer olup anjiyografik girişimin damarsal yaralanma, kanama, emboli atması gibi komplikasyon olasılığı ve acı cerrahi sonrasında olduğu gibi varikoselin tekrarlama olasılığı vardır. Varikoselin ilaçla tedavisi yoktur. Bu ameliyat ayrıca mikroskop kullanılarak yapılabilmektedir. Mikroskopik varikoselektominin başarı şansı daha yüksek ve komplikasyon, nuks oranları daha düşüktür.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: Ağrı
- Nadir görülebilen yan etkiler: Testislerde şişme, yara yerinde enfeksiyon gelişimi
- Çok nadir görülebilen yan etkiler: Testislerin küçülmesi, sperm yapı ve fonksiyonlarının aynı kalması veya bozulması, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis)

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

- Ameliyat önceden planlanmış olarak genel, spinal veya lokal anestezi altında kasıktan yapılan 3-5 cm'lik bir insizyon ile cilt, ciltaltı ve kaslar kesilerek testisten gelen genişlemiş damarlara ulaşılır. Damarlar bağlanarak kesilir. Kesilen kas tabakaları ve deri ameliyatta kullanılan ipliklerle anatomiye uygun şekilde dikilerek kapatılır.
- Bu ameliyatın bazı komplikasyon ve riskleri mevcut olup bunlar yukarıda sıralanmıştır.
- Başarıdan kasıt genişlemiş damarların kesilerek bağlanması ve bu sayede testisinizin küçülmesini önlemek ve sperm yapı ve fonksiyonlarınızın korunmasını sağlamaktır. Ağrının giderilmesi amacıyla varikoselektomi yapılan olguların %20-30'unda başarılı bir operasyon sonrası dahi ağrı şikayeti devam etmektedir. Bunun nedeni başlangıçtan beri ağrının nedeninin varikosel olmamasıdır.
- Ameliyattan sonra sperm parametrelerinde düzelmenin ortaya çıkması için en az 3 ay süre geçmesi gereklidir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız gecedен itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. En az 3 ay sonra sperm parametrelerinde düzelme beklenmektedir. Hekiminizin size önerdiği tedavi, diyet ve kontrol önerilerine uymalısınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Alerji:

Geçirdiği Ameliyatlar:

Kanama zamanı:

Diğer hastalıklar:

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Hekimin kaşesi ve imzası

Hasta, veli veya vasiinin onam açıklaması:

	ÜROLOJİ KLİNİĞİ	Doküman Kodu	HD.RB.509
	VARİKOSELEKTOMİ AMELİYATI	Yayın Tarihi	04.12.2019
	HASTA BİLGİLENDİRME VE	Revizyon No	0
	ONAM FORMU	Revizyon Tarihi	0
		Sayfa Numarası	3 / 3

- 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.

Lütfen kutu içine kendi el yazınızla "hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, onay veriyorum. "yazınız.

--

Hastanın Adı-Soyadı :İmzası:..... Tarih/saat:

(Hasta onay veremeyecek durumda ise)

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

(Yakınlığı:.....)

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

- Hastanın Velisinin (Ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.

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

Tercüman (ihtiyaç halinde) Adı soyadı:İmzası:.....Tarih/Saat

Ben "Aydınlatılmış Hasta Onam Formu" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

Doktor adı-soyadı/Unvanı-İmzası :

Rızanın Alındığı Tarih /Saat