

Spermatoselektomi

Hastanın

Adı,Soyadı:.....
.....

Doğum tarihi:.....

Protokol No:.....

Baba adı:.....

Ana adı:.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi,

Bu ameliyat epididim adı verilen sperm taşıyıcı kanalda oluşan kistlerin tedavisi için yapılmaktadır. Kist sperm içermektedir. İyi huylu özellikte olan bu kistler testisin (yumurta) devamındaki epididim başında yerleşmiştir. Skrotumda (torba) ele gelen kitle, kozmetik görünüm bozukluğu ve ağrı gibi yakınmalara yol açabilir. Ameliyatta skrotum üzerinden 3-5 cm'lik bir kesi yapılarak kiste ulaşılır ve kist epididimden ayrılır. Operasyon bölgesine dren yerleştirebilir.

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

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- Operasyon sonrası hidrosel (testis etrafında sıvı toplanması) olabilir.

2- Sperm taşıyan kanallarda yaralanmaya neden olabilir ve bu durum kısırlığa neden olabilir.

3- Ameliyat bölgesinde ödem, kızarıklık ve yara enfeksiyonu gelişebilir. Antibiyotik tedavisi ya da uzun süreli pansuman gerektirebilir.

4- Testisi besleyen damarlar hasarlanabilir ve bu durum testiste küçülmeye neden olabilir.

5- Torba içinde hematoma denen kan pıhtısı oluşabilir. Bu durum torba içinde şişliğe ve ağrıya neden olabilir. Komplikasyon gelişmesi durumunda ek cerrahi girişim gerekli olabilir.

6- Kist tekrar oluşabilir. Bu durum kistin tam çıkarılmamasına bağlı olabileceği gibi mikro kistlerin büyümesine de bağlı olabilir.

7-Operasyon sonrasında idrar drenajı (boşaltılması) için geçici nelaton sonda takılması gerekebilir. Sonda takılırken üretrada yaralanma ve darlık oluşabilir. Kalıcı sonda takılması 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-Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.

11-Bazı kişilerde operasyon sonrası kanama gelişebilir ve ek girişime ihtiyac duyulabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Spermatosel, epididim adı verilen sperm taşıyıcı kanalda oluşan kistlere verilen isimdir. İyi huylu bir hastalıktır.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir ?:

Testislerde ağrı, zaman içinde sıvının içinde enfeksiyon gelişmesi ve sıvının hidrostatik basıncına bağlı testiste küçülme ve sperm parametrelerinde bozulma gelişebilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):

Ameliyatın nasıl gerçekleştirileceği yukarıda tarif edilmiştir. Alternatif olarak uygulanabilecek kistin aspirasyonu ve skleroza madde enjeksiyonu enfeksiyon ve nüks gelişimine neden olduğundan önerilmemektedir.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

Sık görülebilen yan etkiler: Operasyon sonrası ağrı,

Nadir görülebilen yan etkiler: Skrotum içinde kan birikmesi (hematom), Testislerde şişme, yara yerinde enfeksiyon gelişimi

Çok nadir görülebilen yan etkiler: Epididim veya vaz deferens yaralanmasına bağlı kısırlık, 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 skrotumdan yapılan 3-5 cm'lik bir insizyon ile cilt, ciltaltı ve fasyalar kesilerek sıvının biriktiği alana ulaşılır. Kist epididimden ayrılır ve katlar kapatılır Hastanın ameliyat sonrası slip külot giymesi gerekli olup birkaç gün yatak istirahati ve pansuman ihtiyacı olacaktır.

Bu ameliyatın bazı komplikasyon ve riskleri mevcut olup bunlar yukarıda sıralanmıştır.

Bu ameliyat için başarı spermatoselektominin komplikasyonsuz yapılarak nüks gelişmeksizin hastanın yaşamını devam ettirmesidir. Ameliyatın başarı şansı % 90 civarındadır.

Hastanın cinsel fonksiyonları bu ameliyattan etkilenmemektedir.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız gecedan 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:

2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. 2 hafta süreyle cinsel ilişkiden uzak durmalısınız. Hekiminizin size önerdiği tedavi, diyet ve kontrol önerilerine uymalısınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar:

Alerji:

Kanama zamanı:

Diğer hastalıklar:

Geçirdiği ameliyatlara:

:Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

.....

.....

Hekimin kaşesi ve imzası

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 taktirde 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 taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Not: *Lütfen el yazınızla "7 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum"*
yazınız ve imzalayınız

Yer/Tarih/Saat :

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.

• 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 kurulmadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman)

:

Adı,

soyadı:.....

...

.....

Adresi:.....

...

.....

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

İmza:..... Tarih:.....

Hastanın/ Veli/Vasi veya Yakınının (yakınlık derecesi) adı, soyadı ve imzası:

Şahidin adı, soyadı ve imzası: