Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

**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.

**ANESTEZİ**
Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için "anestezi hakkında" bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezistiniz ile konuşabilirsiniz.

**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.

**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 beseleyen damarlar hasarlanabilir ve bu durum testiste küçülmeye neden olabilir.
5- Torba içinde hematom 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 icinde 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 gerçekleştireleceği yukarıda tarif edilmiştir. Alternatif olarak uygulanabilecek kistin aspirasyonu ve sklerozan
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 planlanmis olarak genel, spinal veya lokal anestezi altinda skrotumdan yapılan 3-5 cm'lik bir insizyon ile cilt, ciltaltı ve faysalar 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 geceden itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz. 2 aylık bir sürede ağır egzerzis ve yük taşımaktan kaçınmalısınız. 2 hafta süreyle cinsel ilişkiden uzak durmalısınız. Hekiminizin size onerdiği tedavi, diyet ve kontrol önerilerine uymalısınız.
**Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:**
Kullandığı ilaçlar:
Alerji:
Kanama zamanı:
Diğer hastalıklar:
Geçirdiği ameliyatlar:
:Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

**HASTA ONAM (RIZA, İZİN)**

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği bana anlatıldı.
- Anestezi alacak hastalar için: Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını: ▭ KABUL EDİYORUM. ▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKINININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

**DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....**

**RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....**

**Not: Lütfen el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum " yazınız ve imzalayınız. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)**