Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

A-GENEL BİLGİ:Spinal veya genel anestezi altında penis cildi sünnet hattından kesilerek soyulur. Daha sonra penis suni yolla erekte edilerek eğriliğin yeri ve şiddeti belirlenir. Yine eğriliğin yeri ve şiddetine göre değişen çeşitli ameliyat teknikleri uygulanabilir. En sık kullanılan eğriliğin aksi istikametteki erektil dokuya bükme dikişleri atmak yöntemidir. Ancak gerektiği takdirde vücudun başka yerlerinden alınacak dokular (deri, damar) da kullanılabilir. Gereken işlemler yapıldıktan sonra eğriliğin düzelip düzelmediği kontrol edilir. İstenen düzelme sağlandıysa penis cildi uygun şekilde kapatılarak işleme son verilir.

B- ANESTEZİ: Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için ‘anestezi hakkında’ bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezistiniz 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. Operasyondan sonra yara iyileşmesine bağlı fibrozis gelişebilir ve ikinci bir cerrahi müdahale gerekebilir (%3-7) .
2. Eğrilikteki düzelme ve cinsel birleşme beklenen düzeyde olmayabilir (%5-8) .
3. Operasyon alanında ya da idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir (%0,3-1) .
4. Operasyon sırasında üretra travması gelişebilir ve bu açık onarıma veya karından geçici bir kateter takılmasına ve operasyonun ertelenmesine neden olabilir (%0,3-0,5) .
5. İnsizyon yerinde enfeksiyon gelişebilir. Antibiyotik tedavisi gerekebilir. İyileşmez ise sütürler alınarak açık yara pansumanı yapılabilir (%3,-7) .
6. Ameliyat sonrası kontrol edilemeyen ereksiyona (cinsel sertleşmeler) bağlı nadiren dikişler atabilir ve ameliyat başarısız olabilir (% 3-8) .
7. Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.
8. Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve göğüs enfeksiyonu, tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.
9. Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Peniste sertleşmenin (ereksiyonu) olduğu dokularda doğumsal veya kazanılmış nedenlere bağlı olarak bir eğrilik mevcuttur. Bu eğrilik kozmetik ve fonksiyonel sıkıntılara yol açmaktadır.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?

Sertleşme ağrılı olabilir ve cinsel ilişkiye giremeyebilirsiniz.

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

Cerrahi dışında tedavi alternatifi yoktur. Ancak, cerrahi tekniğin seçimi hastalığınızın durumuna ve cerrahınızın tercihine göre değişiklik gösterebilir.

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

-Ameliyat önceden planlanmış olarak genel ya da spinal anestezi altında yapılır.

-Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.

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

-Ameliyatın başarısı eğriliğin düzelmesi ve hastanın bu eğriliğe bağlı şikayetlerinin geçmesiyle tanımlanabilir. Bu ameliyatın başarı oranları %90'ın üzerindedir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbirşey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbir şey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

6 haftalık bir sürede cinsel ilişkiden kaçınmalısınız. Belirtilen zamanlarda kontrole gelmeli ve size önerilen tedavileri kullanmalısınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı:

Alerji: Diğer hastalıklar:

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 : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: 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)