Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Genel veya spinal anestezi kullanılır. Hastalığınıza bağlı olarak, olası veya kesin tanı konmuş testis kanseri nedeniyle testislerin cerrahi olarak alınması gerekmektedir. Hastalıklı testisin bulunduğu taraf karın alt kesimi-kasık bölgesine yaklaşık 5-7 cm'lik kesi gerçekleştirilerek testis çıkarılır.. Operasyondan sonra gerekli görülürse operasyon sahasına bir dren konabilir.

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 aynı taraf skrotumda belirgin ödem gelişebilir (%3-7) .
2. Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, bu durumda yara ağzı kalınlaşabilir, kızarık veya ağrılı olabilir.
3. Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir.
4. Yara yeri enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotik ile tedavi edilmesi gerekir. Nadiren ek cerrahi ihtiyacı gerekebilir (%3-5) .
5. Kilosu fazla kişilerde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır (%0,3-1) .
6. Sigara içicilerinde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: Testisinizde tümör şüphesi olan kitle lezyonu mevcuttur. Yapılan tetkikler bu lezyonun çok yüksek olasılıkla tümör olduğunu düşündürmektedir. Bu testisin alınarak tanının kesinleştirilmesi gerekmektedir. Diğer testis normal olması halinde normal hormonal denge ve üreme için gerekli işlevleri yerine getirecektir.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: Hastalığınıza tanı konamaz ve gerekli tedaviye başlanamaz. Hastalık hızla ilerleyebilir ve ve diğer organlara (karın içi lenf bezlerine, akciğer, beyin, karaciğer v.b) sıçrayabilir (metastaz gelişebilir) . Tedavi yapılmaması durumunda ölüme sebebiyet verebilir. Testis tümörleri tanı anında metestaz yapmış olsalar da radyoterapi (ışın tedavisi) ve kemoterapi ile %90'ın üzerinde tedavi edilebilmektedir. Ancak, uygulanacak tedavi şekli tümörün cinsine göre değişiklik göstermektedir. Bu nedenle mutlaka kesin tanının konması gerekmektedir ve bu ancak hastalıklı testisin alınmasıyla mümkün olabilmektedir.

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

----Genel veya spinal anestezi kullanılır. Tanı konması durumunda en kısa süre içinde testis alınmalı ve patolojik incelemeye gönderilmelidir. Hastalıklı testisin bulunduğu taraf karın alt kesimi-kasık bölgesine yaklaşık 5-7 cm'lik kesi gerçekleştirilerek testis çıkarılır. Operasyondan sonra gerekli görülürse operasyon sahasına bir dren konabilir.

-----Alternatif olarak aynı işlem laparoskopik olarak yapılabilmektedir. Laparoskopik girişimlerin hastanede kalış, iyileşme süreleri, ağrı kesiciye ihtiyaç duyma, işe ve günlük yaşama dönme süreleri daha kısa ve kozmetik görünümü daha güzel olmaktadır.

1.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

2.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

3.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

4.İŞLEMİN RİSKLERİ KOMPLİKASYONLARI:

5.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

6.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

7.HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR İLE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

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

- -Genel veya spinal anestezi kullanılır. Tanı konması durumunda en kısa süre içinde testis alınmalıdır
- -Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.
- -Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- - Ameliyat sonrası başarı hastanın testisinin komplikasyon gelişmeksizin çıkarılmasıdır. Başarı şansı %100'dür.
- -Operasyon sonrası dren konduysa ve her şey yolunda seyrediyorsa sıklıkla 1.gün çekilir ve hasta taburcu edilir.

Girişimden önce 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: 1 hafta sonra dikişlerinizi aldırmalısınız. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.Size önerilen tarihte poliklinik kontrolüne gelmeli ve patoloji sonucunu öğrenmelisiniz. Ek tedavi gerekip gerekmeyeceği ve tedavi verilecekse tedavinin şekli size kontrollerde bildirilecektir.

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)