Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

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

1.HASTALIĞIN /İŞLEMİN TANIMI:

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

2.İŞLEMİN NEREDE KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: OP.DR:.....

3.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

Genişlemiş damarların kesilerek bağlanması ve bu sayede testisinizin küçülmesini önlemek ve sperm yapı ve fonksiyonlarınızın korunmasını sağlamaktır.

4.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Testislerde ağrı, zaman içinde yumurtalarınızda küçülme ve spermlerinizin yapı ve fonksiyonlarında azalmaya bağlı kısırlık gelişebilir**.**

5.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Alternatif olarak hastalarda perkutan olarak anjiografik embolizasyon yapılabilir. Basari şansları benzer olup anjiografik 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 da yapılabilmektedir. Mikroskopik varikoselektominin başarı şansı daha yüksek ve komplikasyon, nüks oranları daha düşüktür.

6.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

6.1. Tercih edilen cerrahi yönteme bağlı olarak operasyondan sonra skrotumda (yumurtalık torbası) sıvı toplanması (hidrosel) gelişebilir(%3 - %15).

6.2. Testiküler arter yaralanabilir ya da ligasyonu testiküler atrofi ve/veya spermatogenezin bozulmasına neden olabilir (%14).

6.3.Cerrahiden sonra varikosel tekrarlayabilir (% 1-45).

6.4.İnsizyon yerinde enfeksiyon gelişebilir. Antibiyotik tedavisi gerekebilir. İyileşmez ise sütürlerin alınması ve açık yara pansumanı yapılması gerekebilir.

6.5.Semen kalitesinde düzelme beklenen düzeyde olmayabilir. Bu tekrarlayan semen analizleri ile kontrol edilmelidir

6.6.Operasyon sonrasında idrar drenajı için geçici nelaton sonda takılması gerekebilir. Sonda takılırken üretrada yaralanma ve darlık oluşabilir. Kalıcı sonda takılması gerekebilir.

6.7.Hastada peritoneal yaralanma meydana gelebilir ve ek cerrahi girişimler gerekebilir.

6.8.Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.

6.9.Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve akciğer enfeksiyonu, tromboz , kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.

6.10.Zamanla yara yerinde fasya dikişlerinin atması veya fasyada yırtık oluşması nedeniyle fıtık gelişebilir ve ek girişim ihtiyacı oluşabilir

6.11.Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.

6.12.Bazı kişilerde operasyon sonrası kanama gelişebilir ve ek girişime ihtiyaç duyulabilir.

7.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: ..... Saat sürmektedir.

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

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

10.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. 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:

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

12 .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)