

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2528
		YAYIN TARİHİ	14.02.2017
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI MİKRO TESE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1 / 3

Hastanın
Adı Soyadı:.....
Doğum tarihi:.....
Protokol No:.....
Baba adı:.....
Ana adı:.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi,

Mikroskopik TESE ameliyatı genel, veya bölgesel anestezi altında yapılabilir. Skrotum (torba) orta hattan 4 cm lik bir kesi yapılarak testislere ulaşılır ve testisler skrotum dışına çıkartılır. Operasyon mikroskobu ile 15-25 kat büyütme altında sperm bulma olasılığı yüksek olan seçilerek küçük parçalar alınır. Sperm bulunamazsa diğer testiste işleme devam edilir. Testis üzerinde yapılan kesi emilebilen bir sütur ile kapatılır. Skrotum katları emilebilen bir sütur ile kapatılıp 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 anestezi uzmanınız ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen bir tane isteyiniz.

C- 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. Kanama ve skrotumda hematoma (torbada kan birikmesi) gerçekleşebilir.
2. Operasyon sonrası enfeksiyon ve ağrı gelişebilir
3. Hematom, enfeksiyon ve fibrosis oranları 3. ayda % 80 dir.
4. Hidrosel (testisin etrafında sıvı birikimi) gelişebilir.
5. Operasyon sonrası 3. ve 6. aylarda testesteron (erkeklik hormonu) seviyesinde azalma görülebilir. Testesteron seviyesinin normal değerine geri dönmesi 18 ayı bulabilir.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2528
		YAYIN TARİHİ	14.02.2017
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI MİKRO TESE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2 / 3

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler :

Meni çıkaramamanız ya da meninizde hiç sperm bulunamasi (azospermi) veya çok az sayıda (kriptozoospermi) sperm bulunması nedeniyle mikroskop yardımıyla Testisten Sperm Çıkarma (TESE; testiküler sperm elde edilmesi) işlemi yapılır.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?

Bu girişim çocuk sahibi olma isteğiyle başvuran hastalarda yapılmaktadır. İşlemin gerekliliği hastanın isteğiyle ilgili olup, yapılma gerekliliği yoktur.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak

Ameliyat yöntemine yukarda değinilmiştir. Alternatif olarak konvansiyonel TESE, mikroskopik epididimal sperm aspirasyonu (MESA), perkütan epididimal sperm aspirasyonu (PESA) yöntemleri uygulanabilir.

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

Ameliyatta beklenen başarı, yardımcı üreme yönteminde kullanılabilecek en az 1 adet canlı sperm hücresi elde edilmesidir.

Ameliyatın başarı oranı hastalığa nedeniyle ilgili olmakla birlikte % 36 dır.

Sperm bulunamadığı durumlarda daha sonra planlana bir ameliyatta sperm elde etmek mümkün olabilir.

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

Girişim sonrası her şeyin yolunda gitmesi durumunda aynı gün hastataburcu edilir.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Genel ya da spinal anestezi planlanıyorsa, ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbirşey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar

bisiklet, motorsiklet ve binek hayvanlarına (at,eşek vs) binmemelisiniz. İlk 3 ay cinsel ilişkide bulunmamalısınız bulunulursa ağrılı ve kanlı meni gelebilir. Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalıdır.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri: Kullandığı ilaçlar:

Kanama zamanı: Alerji:

Diğer hastalıklar:

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2528
		YAYIN TARİHİ	14.02.2017
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI MİKRO TESE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3 / 3

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Hasta, veli veya vasiinin 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 takdirde 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 takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı, işlemi kabul edip etmediğinizi yazarak belirtiniz ve imzalayınız:

İşbu Form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İmza
Hasta / Hasta Yakını			
Doktor/Hemşire			
Tanıklık eden			

Notlar:

... Hasta 18 yaşından küçük, bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir.

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 talebi 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.