

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1551
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/3

Varikosektomi aydınlatılmış onam formu

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

A-YÖNTEM

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

B-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.

C-BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

1. Tercih edilen cerrahi yöntemle bağlı olarak operasyondan sonra skrotumda (yumurtalık torbası) sıvı toplanması (hidrozel) gelişebilir (%3 - %15).
2. Testiküler arter yaralanabilir ya da ligasyonu testiküler atrofi ve/veya spermatogenezin bozulmasına neden olabilir (%14).
3. Cerrahiden sonra varikozel tekrarlayabilir (% 1-45).
4. İnsizyon yerinde enfeksiyon gelişebilir. Antibiyotik tedavisi gerekebilir. İyileşmez ise sütürlerin alınması ve açık yara pansumanı yapılması gerekebilir.
5. Operasyon sonrasında idrar drenajı için geçici nelaton sonda takılması gerekebilir. Sonda takılırken üretrada yaralanma ve darlık oluşabilir. Kalıcı sonda takılması gerekebilir.
6. Semen kalitesinde düzelme beklenen düzeyde olmayabilir. Bu tekrarlayan semen analizleri ile kontrol edilmelidir.
7. Hastada peritoneal yaralanma meydana gelebilir ve ek cerrahi girişimler 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. Zamanla yara yerinde fasya dikişlerinin atması veya fasyada yırtık oluşması nedeniyle fıtık gelişebilir ve ek girişim ihtiyacı oluşabilir
11. Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.
12. Bazı kişilerde operasyon sonrası kanama gelişebilir ve ek girişime ihtiyaç duyulabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:

Yumurtalarınızdan (testisler) gelen kirli kanı toplayan damarlarda kalıtsal yada edinsel nedenlerle normalde kanın geri kacasını onleyen valv sistemi bozulmuştur. Bu toplar damardaki kirli kan geri karmakta ve testislerde genişleme (varikozel) görülmektedir. Geri

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1551
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/3

kacan bu kirli kan gerek testislerin isisini arttırmak (normalde testislerin isisi vucut isisinden 1-2 derece daha dusuktur) gerekse de zararlı metabolitler nedeniyle testis ağrısı, testislerinizde küçülme, sperm fonksiyon ve yapısında bozukluklara yol acmakta ve sonucta kısırılık gelisebilmektedir..

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Testislerde ağrı, zaman icinde yumurtalarınızda küçülme ve spermlerinizin yapı ve fonksiyonlarında azalmaya bağlı kısırılık gelişebilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?:

Genel, spinal veya lokal anestezi altında kasıktan yapılan 3-5 cm'lik bir insizyon ile cilt, ciltaltı ve kaslar kesilerek testisten gelen genişlemiş damarlara ulaşılır. Damarlar bağlanarak kesilir. Kesilen kas tabakaları ve deri ameliyatta kullanılan ipliklerle anatomiye uygun şekilde dikilerek kapatılır.

Alternatif tedavi: Hastalarda perkutan olarak anjiyografik embolizasyon yapılabilir. Basari sanslari benzer olup anjiyografik girişimin damarsal yaralanma, kanama, emboli atması gibi komplikasyon olasılığı ve acı cerrahi sonrasında olduğu gibi varikoselin tekrarlama olasılığı vardır.Varikoselin ilacla tedavisi yoktur. Bu ameliyat ayrıca mikroskop kullanılarak yapılabilir. Mikroskopik varikoselektominin basari sansi daha yuksek ve komplikasyon, nuks oranlari daha dusuktur.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- Sık görülebilen yan etkiler: Ağrı
- Nadir görülebilen yan etkiler:Testislerde şişme, yara yerinde enfeksiyon gelişimi
- Çok nadir görülebilen yan etkiler:Testislerin kuculmesi,sperm yapı ve fonksiyonlarının aynı kalması veya bozulması, 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 planlanmış olarak genel, spinal veya lokal anestezi altında kasıktan yapılan 3-5 cm'lik bir insizyon ile cilt, ciltaltı ve kaslar kesilerek testisten gelen genişlemiş damarlara ulaşılır. Damarlar bağlanarak kesilir. Kesilen kas tabakaları ve deri ameliyatta kullanılan ipliklerle anatomiye uygun şekilde dikilerek kapatılır.
- Bu ameliyatın bazı komplikasyon ve riskleri mevcut olup bunlar yukarıda sıralanmıştır.
- Başarıdan kasıt genişlemiş damarların kesilerek bağlanması ve bu sayede testisinizin küçülmesini onlemek ve sperm yapı ve fonksiyonlarınızın korunmasını sağlamaktır. Agrinin giderilmesi amacıyla varikoselektomi yapılan olguların %20-30`unda basarili bir operasyon sonrası dahi agri sikayeti devam etmektedir. Bunun nedeni baslangictan beri agrinin nedeninin varikosel olmamasıdır.
- Ameliyattan sonra sperm parametrelerinde düzelmenin ortaya çıkması için en az 3 ay süre geçmesi gereklidir.

Girişimden önce 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.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1551
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/3

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız. 2 aylık bir sürede ağır egzerzis ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.En az 3 ay sonra sperm parametrelerinde duzelme beklenmektedir.
Hekiminizin size onerdigi tedavi, diyet ve kontrol onerilerine uymalısınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı: Geçirdiği
ameliyatlar:Alerji: Diğer hastalıklar:

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

Hekimin kaşesi ve imzası:

Onam Doğrulama:

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.