



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1531
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

PENİL PROTEZ TAKILMASI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

A-YÖNTEM

Spinal anestezi altında üretral sonda takılmasını takiben penis altından yapılan 3-4 cm lik bir insizyon ile cilt ve ciltaltı dokular kesilerek penisin sertleşmesini sağlayan kavernoözal yapılara ulaşılır. Penisin içindeki sertleşmeyi sağlayan kavernoözal yapılar çapları ve uzunlukları giderek artan metal çubuklarla protezin gireceği uzunluğa ve genişliğe gelene kadar genişletilir. Daha sonra hazırlanan protezler bu genişletilmiş alana yerleştirilir. Şişirilebilir protez takılıyorsa rezervuar karın kaslarının altında hazırlanan bölgeye ve açma kapama vanası da skrotumda hazırlanan bölgeye yerleştirilir. Kesilen tabakalar anatomiye uygun şekilde cerrahi ipliklerle dikilerek kapatılır.

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-Ameliyattaki riskler:
- 2-Operasyonda korporeal perforasyon gelişebilir ve ek cerrahi müdahaleye gereksinim duyulabilir (%5-7).
- 3-Protez enfekte olabilir. Antibiyotik ile tedavi edilebilir ya da gerekirse protez çıkartılabilir (% 1,3).
- 4-Operasyondan sonra yara iyileşmesine bağlı fibrozis gelişebilir ve ikinci bir cerrahi müdahale gerekebilir.
- 5-Cinsel birleşme beklenen düzeyde olmayabilir.
- 6-Protezlerle bağlı basınç erozyonu gelişebilir (%5-7). İkinci bir cerrahi operasyona ihtiyaç duyulabilir ve protezlerin çıkarılması gerekebilir.
- 7-Operasyon öncesi ve sonrasında kullanılacak olan antibiyotik tedavisi sonrası ishal ya da kanlı ishal gelişebilir. Ek parenteral tedavi gerekebilir.
- 8-Operasyon alanında ya da idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir.
- 9-Operasyon sırasında üretra travması gelişebilir ve bu açık onarıma veya karından geçici bir kateter takılmasına ve operasyonun ertelenmesine neden olabilir.
- 10-Hastada peritoneal yaralanma meydana gelebilir ve ek cerrahi girişimler gerekebilir.
- 11-İnsizyon yerinde enfeksiyon gelişebilir. Antibiyotik tedavisi gerekebilir . İyileşmez ise sütürler alınarak açık yara pansumanı yapılabilir.
- 12-Protez takıldıktan sonra en az 6 hafta boyunca cinsel ilişkide bulunulmamalıdır.
- 13-Şişman insanlarda yara enfeksiyonu , göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1531
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/3

14-Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve göğüs enfeksiyonu, tromboz , kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.

15-Zamanla yara yerinde zayıflık oluşabilir. Tamamen ya da kısmen yara yeri kısa dönemde açılabilir. Uzun dönemde ise rüptüre (herni, fıtık) oluşabilir.

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

17-Şişirilebilir protez takılıyorsa zaman içinde protezin mekanik aksamalarında bozukluk gelişebilir ve çıkarılması gerekebilir (5 yıl için mekanik komplikasyon oranı %65-96).

18-Tüm protezlerin bir kullanım ömrü vardır ve bu kullanım ömrünün sonunda protezler çalışmaz hale gelebilir ve çıkarılması veya değiştirilmesi gerekebilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: Peniste sertleşmeyi (ereksiyonu) sağlayan damarlarda (arter, ven) veya sinirlerde yetmezlik, peyroni hastalığı gibi peniste eğrilik ve ağrıyla seyreden durumlar yada dirençli tedaviye yanıt vermeyen psikojenik peniste sertleşme problemi mevcuttur.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Sertleşme gerçekleşmez ve cinsel ilişkiye giremezsiniz.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak?:

Spinal anestezi altında üretral sonda takılmasını takiben penis altından yapılan 3-4 cm lik bir insizyon ile cilt ve ciltaltı dokular kesilerek penisin sertleşmesini sağlayan kavernoözal yapılara ulaşılır. Penisin içindeki sertleşmeyi sağlayan kavernoözal yapılar çapları ve uzunlukları giderek artan metal çubuklarla protezin gireceği uzunluğa ve genişliğe gelene kadar genişletilir. Daha sonra hazırlanan protezler bu genişletilmiş alana yerleştirilir. Şişirilebilir protez takılıyorsa rezervuar karın kaslarının altında hazırlanan bölgeye ve açma kapama vanası da skrotumda hazırlanan bölgeye yerleştirilir. Kesilen tabakalar anatomiye uygun şekilde cerrahi ipliklerle dikilerek kapatılır. Bükülebilir (malleable) protezler yerine şişirilebilir (inflatable) protezler kullanılabilir. Bu durumun tam tersi de mümkündür.

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

-Ameliyat önceden planlanmış olarak genel yada spinal anestezi altında yapılır.

-Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.

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

-Ameliyatın başarısı protezin uygun ve doğru şekilde yerleştirilmesini takiben hastanın cinsel birleşmeyi arzu edilen şekilde tamamlayabilmesidir. Bu ameliyatın başarı oranları %90 98 arasındadır

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

	T.C. NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1531
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	ÜROLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/3

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı:

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 : _____