

## 1. İşlem

Hipospadias, çocuğun idrar yaptığı deliğin penisin ucunda değil de altında olmasıdır. Bu delik ile penis ucu arasındaki bölgede idrar kanalı tam olarak oluşmamıştır. İdrar deliğinin yerleşimine göre farklı sınıflandırılabilir. Her 300 erkek çocuğundan birinde görülür. Cerrahi olarak üretra denilen idrar deliğinin penisin ucuna getirilmesidir. Hipospadiasın ağırlık derecesine göre beraberinde sünnet de yapılabilir, ya da sünnet derisi yama olarak kullanılabilir. Ameliyatın durumuna ve hastalığınızın derecesine göre idrar sondası takılabilir, bu sonda ortalama 3-7 gün kalır. İdrar deliğinin normal yere göre çok uzakta olduğu proksimal hipospadiaslı hastalarla, ağır derecede kordisi olan ve üretranın kısa olduğu hastalarda işeme deliğinin normal yerine getirilmesi için vücudun farklı yerlerinden (kol veya uyluk derisi, ağız içinden, mesaneden, testis torbasındaki fasyalardan) doku alınması gerekebilir. Dokunun olgunlaşmasının gerektiği ya da kanalın ağzının normal yerden çok uzak olduğu olgularda alınan doku penise yerleştirilerek olgunlaşma beklenir, asıl düzeltme işlemi ise daha sonraki bir tarihe (yaklaşık 6 ay sonrasında) ertelenebilir

## 2. İşlemden beklenen faydalar

İşeme kanalı ağzının normal yerine getirilmesi, mevcut eğriliğin düzeltilmesi ve hastanın tıkanıklık olmadan idrarını yapabilmesinin sağlanmasıdır.

## 3. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Bu tedaviyi almayı reddedebilirsiniz. Bu tedaviyi almak isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan tedavide ya da bundan sonra kliniğimizde size karşı davranışlarımızda herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Eğer bu ameliyatı olmazsanız, çocuğunuzun mevcut rahatsızlığı devam eder. Penis eğriyse ve idrar deliği idrarı karşıya gönderecek lokalizasyonda ve genişlikte değilse, hem eğrilik devam edecek, hem de ileri yaşlarda cinsel ilişki ve doğal yollardan çocuk sahibi olmayla ilgili fiziksel ve psikolojik sorunlar yaşayacaktır. Anomalinin hafif olduğu olgularda ise bu sorunlar yaşanmaz, bu tür hastalarda hedef kozmetik olarak normal görünümlü penis oluşturmaktır.

## 4. Varsa işlemin alternatifleri

Alternatif olarak başka bir cerrahi yöntem yoktur. Ancak bu düzeltme işlemi için tariflenmiş 500'den fazla cerrahi teknik mevcuttur. Hasta için en uygun olan ve cerrahın en deneyimli olduğu teknik operasyon esnasında kullanılacaktır.

## 5. İşlemin riskleri ve komplikasyonları

Bu hastalığın cerrahi tedavisi sırasında ve sonrasında hayati risk oluşturacak komplikasyonlar beklenmemektedir. Ancak çok nadirde olsa aşağıdaki durumlar olasıdır.

### Genel ve Anesteziye Bağlı Komplikasyonlar:

- Atelektazi:** Akciğerlerde küçük alanlarda sönme oluşabilir, bunlar akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir. Bu durum antibiotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
- Entübasyon zorluğu ve trakeostomi gerekliliği:** Anestezi için ağızdan nefes borusuna yerleştirilmesi gereken tüp yerleştirilemez ise zorunlu kalındığında boğazın ön kısmından yapılan kesi ile bu tüpün yerleştirilmesi (trakeostomi) gerekebilir. Bu tüpün ameliyattan sonra da bir süre kalması gerekebilir ve bu tüp ile ilgili bazı sorunlar zamanla gelişebilir.
- Hem lokal hem de genel anestezi bir takım genel riskler taşımaktadır. Genel anestezi ya da sedasyonun (sakinleştirme) her çeşidinin çok nadirde olsa aşağıdaki komplikasyonlara (olumsuz sonuç) yol açma olasılığı vardır.
  - Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.*
  - Kalp yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.*
  - Cerrahiden sonra barsak hareketleri yavaşlayabilir veya tamamen durabilir (< % 1). Bu barsakta sıvı birikimi sonucu şişkinlik ve kusmaya neden olabilir. Tedavi gerektirebilir.*
  - İşlem nedeniyle ölüm olabilir.*

Operasyon öncesi anestezi doktorları tarafından anestezinin risk ve komplikasyonları için ayrı bir form okutulup imzalamanız istenecektir. Herhangi bir sorunuz olduğu takdirde hem operasyonu gerçekleştirecek doktorunuza hem de anestezi hekiminize istediğiniz soruyu sorabilirsiniz.

### Ameliyata ait komplikasyonlar:

- İdrar retansiyonu:** Sünnet sonrası sıkı bandaja bağlı idrar yollarında tıkanmaya ve yol açabilir. Daha büyük çocuklarda ağrı ve korku üriner retansiyona yol açabilir.
- Sonda ile ilgili sorunlar:** İdrar sondasında tıkanma, delinme gibi sorunlar olabilir. Sondanın değiştirilmesi ya da erken çıkartılması gerekebilir.
- İdrar yolu enfeksiyonu:** Yaklaşık % 4 oranında idrar yolu enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotikle tedavisi gerekebilir. Enfeksiyon çocuklarda kana karışabilir. Bu durum hastanede daha uzun süre kalma ve damardan antibiyotik tedavisi gerektirebilir.

- d. **Penis başı yaralanması:** İşlem sırasında % 5' in altında penis uç kısmı yaralanabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
- e. **Kanama:** Ameliyat sonrası işlemin uygulandığı bölgede % 5 kanama olabilir. Bu durumda ek tedavi uygulanabilir.
- f. **Dikişlerin tamamen açılması:**
- g. **Yetersiz kozmetik görünüm:** Penis, estetik olarak memnun edici görüntüde olmayabilir.
- h. Penis derisinde nekroz:
- i. Sünnet derisinde fazla doku bırakılabilir ve daha sonra bu dokunun alınması için işlemi tekrarlama ihtiyacı olabilir.
- j. **Meatal Stenoz (darlık):** Oluşan yara dokusu, % 6 idrarın penis ucundan akışını engelleyebilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.
- k. **Üretrokutanöz fistül:** İşlem sonrası dikişlerin olduğu sahadan %2-20 oranında (ortalama %5) idrar kaçağı (fistül) gelişebilir ve çocuğun bir süre sistostomi (karın cildinden mesaneye idrarı boşaltmak amacıyla kateter koyma) drenajına alınması gerekebilir. Fistül antibiyotik ve sistostomi drenajı ile iyileşmezse ek cerrahi tedavi gerekebilir.
- l. Normal yerine getirilen işeme kanalı ağzında %5 ödem ve darlık gelişebilir ve ek girişim ihtiyacı doğabilir (erken dönemde dilatasyon).
- m. **Kordi'nin devam etmesi:** Penisteki eğrilik dikişlerin tutmaması nedeniyle %3,2 tekrarlayabilir ve ek girişim ihtiyacı olabilir.

#### 6. İşlemin tahmini süresi

Ameliyatın süresi normal şartlar altında 100-180 dakika arasında olup ameliyatın seyrine ve hasta faktörlerine bağlı olarak bu süre değişebilir.

#### 7. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Acil durumda ve mesai saatleri dışında hastanemiz acil servisine, acil durumda mesai saatlerinde ve acil olmayan durumlarda ise Çocuk cerrahisi polikliniğine müracaat edilebilir.

#### 8. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

Bu ameliyatlar sonrasında çocuğunuz 7-14 gün süreyle hastanede yatabileceği gibi gününbirlik cerrahi işlem olarak değerlendirilip aynı gün taburcudada edilebilir. Yani çocuk ameliyat olur ve aynı gün evine gidebilir, hastanede kalmasına gerek yoktur. Genellikle ameliyat sonrası üçüncü ya da beşinci gün pansumanı açılır, yedinci gün de ise sondası çekilir. Sonrasında hastanın yaşam tarzında herhangi bir kısıtlama ve değişiklik yapmasına gerek yoktur.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "Okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

**Hastanın veya Yakınının**

Adı – Soyadı :

Tarih / Saat : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ \_:\_\_\_

İmza :

BARKOD

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

**İŞLEMİ YAPAN (Hekim)**

Adı – Soyadı :

Kaşe / İmza :

Tarih / Saat : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ \_/\_\_\_