

1. İşlemden beklenen faydalar ve işlemin yapılaş şekli:

a Peniste sertleşmenin (ereksiyonu) olduğu dokularda doğumsal veya kazanılmış nedenlere bağlı olarak bir eğrilik mevcuttur. Bu eğrilik kozmetik ve fonksiyonel sıkıntılara yol açmaktadır. Bu işleme penil eğriliğın giderilmesi amaçlanmaktadır.

b Spinal veya genel anestezi altında penis cildi sünnet hattından kesilerek soyulur. Daha sonra penis suni yolla erekte edilerek eğriliğın yeri ve şiddeti belirlenir. Yine eğriliğın yeri ve şiddetine göre değışen çeşitli ameliyat teknikleri uygulanabilir. En sık kullanılan eğriliğın aksi istikametteki erektil dokuya bükme dikişleri atmak yöntemidir. Ancak gerektiğı takdirde vücudun başka yerlerinden alınacak dokular (deri, damar) da kullanılabilir. Gereken işlemler yapıldıktan sonra eğriliğın düzelip düzelmediğı kontrol edilir. İstenen düzelme sağlandıysa penis cildi uygun şekilde kapatılarak işleme son verilir.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Sertleşme ağırlı olabilir ve cinsel ilişkiye giremeyebilirsiniz.

3. Varsa işlemin alternatifleri: Cerrahi dışında tedavi alternatifi yoktur. Ancak, cerrahi tekniğın seçimi hastalığın durumuna ve cerrahın tercihine göre değışiklik gösterebilir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları:

BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ:

- Akciğıerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğıer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir
- Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağırı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğıere gider ve ölümcül olabilir.
- Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
- İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

BU AMELİYATIN RİSKLERİ:

- Operasyondan sonra yara iyileşmesine bağlı fibrozis gelişebilir ve ikinci bir cerrahi müdahale gerekebilir (%3-7).
- Eğrilikteki düzelme ve cinsel birleşme beklenen düzeyde olmayabilir (%5-8).
- Operasyon alanında ya da idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir (%0,3-1).
- Operasyon sırasında üretra travması gelişebilir ve bu açık onarıma veya karından geçici bir kateter takılmasına ve operasyonun ertelenmesine neden olabilir (%0,3-0,5).
- İnsizyon yerinde enfeksiyon gelişebilir. Antibiyotik tedavisi gerekebilir. İyileşmez ise sütürler alınarak açık yara pansumanı yapılabilir (%3,-7).
- Ameliyat sonrası kontrol edilemeyen ereksiyona (cinsel sertleşmeler) bağlı nadiren dikişler atabilir ve ameliyat başarısız olabilir (%3-8).
- Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğıer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.
- Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve göğüs enfeksiyonu, tromboz, kalp ve akciğıer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.
- Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağırlı olabilir.

5. İşlemin tahmini süresi: 60-120 dakika

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

A. Bütün diğıer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlarda bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.

B. İlaçların Başka İstenmeyen Etkileri: Tansiyon düşüklüğü veya artması, nabız düşmesi veya artması, kalp ve solunumun durması, ağız kuruluğu, ameliyata yakın öncesi ve sonrası 1–2 saat içinde gelişen olayları hatırlama zorluğu, bulantı, kusma, kabızlık, idrar zorluğu ortaya çıkabilir.

C. Ateş Yükselmesi (Malign Hipertermi): Bazı insanlarda çok nadiren "1/10.000" önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür.

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

- Ameliyat olacağınız geceden itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz. Gece size hekiminizce önerilen şekilde bağırsak temizliği yapmalısınız. Önerilere uyulmaması durumunda anestezi sırasında mide içeriğinizin akciğerlerinize kaçması ve buna bağlı olarak ölümcül olabilecek akciğer zaturesının gelişmesi ve belirtilen ilaçları kullanmanız durumunda işlem sırasında hayatı tehdit eden durdurulamayan kanamaların meydana gelebileceği bilinmesi gerekmektedir.
- 6 haftalık bir sürede cinsel ilişkiden kaçınmalısınız. Belirtilen zamanlarda kontrole gelmeli ve size önerilen tedavileri kullanmalısınız.

- 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 :

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 : ___/___/_____ ___/___