

1. İşlemden beklenen faydalar ve işlemin yapılış şekli:

Yumurtalarınızdan (testisler) gelen kirli kanı toplayan damarlarda kalıtsal yada edinsel nedenlerle normalde kanın geri kacisini onleyen valv sistemi bozulmustur. Bu toplar damardaki kirli kan geri kacmakta ve testislerde genişleme (varikozel) görülmektedir. Geri kakan 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 kısırlık gelişebilmektedir.

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 olarak hastalarda perkutan olarak anjiografik embolizasyon yapılabilir. Basari sanslari benzer olup anjiografik girişimin damarsal yaralanma, kanama, emboli atması gibi komplikasyon olasılığı ve aci cerrahi sonrasında olduğu gibi varikozelin tekrarlama olasılığı vardır.Varikozelin ilacla tedavisi yoktur. Bu ameliyat ayrıca mikroskop kullanılarakta yapılabilir. Mikroskopik varikoselektominin basari sansi daha yuksek ve komplikasyon, nuks oranlari daha dusuktur.

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.

- Başarıdan kasıt genişlemiş damarların kesilerek bağlanması ve bu sayede testisinizin küçülmesini onlemek ve sperm yapı ve fonksiyonlarının korunmasını sağlamaktır. Agrinin giderilmesi amacıyla varikoselektomi yapılan olguların %20-30'unda başarılı bir operasyon sonrası dahi ağrı şikayeti devam etmektedir. Bunun nedeni başlangıctan beri agrinin nedeninin varikozel olmamasıdır.

- Ameliyattan sonra sperm parametrelerinde düzelmenin ortaya çıkması için en az 3 ay süre geçmesi gereklidir.

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 küçülmesi,sperm yapı ve fonksiyonlarının aynı kalması veya bozulması, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis)

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar :

Testislerde ağrı, zaman içinde yumurtalarınızda küçülme ve spermelerinizin yapı ve fonksiyonlarında azalmaya bağlı kısırlık gelişebilir.

3. İşlemin alternatifleri :

Alternatif olarak mikroskop kullanılmadan aynı bölgedene ya da daha yukarıda bir seviyeden varikoselektomi gerçekleştirilebilir. Mikroskopun kullanılmadığı ameliyatlarda başarı şansı daha düşük tekrarlama ve komplikasyon oranları daha fazladır.

Diğer bir alternatif yöntem ise perkütan yolla yapılan anjiografik embolizasyondur. Başarı şansları benzer olup anjiografik girişimin damarsal yaralanma, kanama, emboli atması gibi

komplikasyon olasılığı ve acil cerrahi sonrasında olduğu gibi varikoselin tekrarlama olasılığı vardır. Varikoselin ilaçla tedavisi yoktur.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları :

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.

BU AMELİYATIN RİSKLERİ Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

1. Tercih edilen cerrahi yöntemle bağlı olarak operasyondan sonra skrotumda (yumurtalık torbasi) 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 fitik 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 ihtiyac duyulabilir.

5. İşlemin tahmini süresi : Varikozel tedavisinde girişimin süresi; işlem tipine, işlemi uygulayan kişiye ve hastaya bağlı olarak değişkenlik gösterir. Açık cerrahi girişimlerde tek taraflı hastalıklarda 30-60 dakika, çift taraflı hastalık varlığında 30-90 dakika civarındadır.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Ameliyatın seyrine göre doktorunuz size ağrı kesici veya gerekli durumlarda antibiyotik içeren ilaçlar verebilir.

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

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Aspirin, coraspin ve türevleri gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: 1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız. 2 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.En az 3 ay sonra sperm parametrelerinde düzelme beklenmektedir. Hekiminizin size önerdiği tedavi, diyet ve kontrol önerilerine uymalısınız.

- 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 kullanılabilceği 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 Yakınınının

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 : ___/___/_____ ___/___