

1. İşlem

Doktor, çocuğuma aşağıdaki işlemin yapılacağını anlattı;

Penis ucunu çevreleyen deri cerrahi olarak uzaklaştırılır ve kalan deri penis ucu çevresine dikilir.

2. İşlemden beklenen faydalar

Sünnetin faydaları; sürekli penis ucu temizliği sağlanması, cinsel ilişkiyle bulaşan sifiliz, gonore, herpes ve AIDS gibi hastalıkların bulaşımını engellemesi ve bu hastalıkların yayılımını önlemesi, penis başı ve rahim ağzı kanserlerinden korumasıdır

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. Sünnet olmayı gerektiren olası risk faktörleri varsa (sünnet derisi enfeksiyonu gibi) ilerleyebilir, deri altı apsesi oluşabilir. Sık idrar yolu enfeksiyonu görülebilir, nadir de olsa penis kanseri gelişebilir.

4. Varsa işlemin alternatifleri

Cerrahi dışında tedavi alternatif tedavisi yoktur

5. İşlemin riskleri ve komplikasyonları

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

Kanama: en sık görülen komplikasyonlardan biridir. Genellikle küçük kanamalar şeklindedir ve kanayan yerin baskılanması veya bölgeye yapılan lokal tedavilerle kontrol edilebilir. Aşırı kanamalar %0,6 oranında görülür ve dikilerek tedavi edilebilir. Aspirin almış veya kanama bozukluğu olan olgularda yapılmış sünnetlerde kanamaya bağlı kan transfüzyonu gerekebilir.

Enfeksiyon: Sıklığı %0,2-0,4 arasında değişmektedir. Antibiyotik tedavisine iyi yanıt verir. Bazı ciddi olgularda nekrotizan fasiitis, menenjit ve sepsis gibi yaşamı tehdit eden bakteriyel enfeksiyonlara yol açabilir.

Kötü kozmetik görünüm: Sünnet derisinin yetersiz kesilmesi sonucu ortaya çıkabildiği gibi, penis derisinin aşırı kesilmesi de deri açısından penisin çıplak kalmasına (penile denudation) yol açar. Kesi hattının açılması daha çok gomko klempinin kullanıldığı olgularda ortaya çıkar. Ve ereksiyonlar da buna yardım eder. Bu durumda yara derinin kendini yenilemesi ile iyileşir veya yeniden cerrahi onarım gerekebilir. Penis gövdesinden aşırı deri eksizyonuna bağlı gömülü ya da çadır penis ortaya çıkabilir. Penis gövde derisinin aşırı kesilmesi ile birlikte sünnet iç derisinin yetersiz kesilmesi sonucu kontraktür gelişir ve bu olgularda sekonder fimozis adı verilen durum gelişebilir.

Glans penis (penis başı) nekrozu: Sünnetten sonra penis başında kısmi veya tam olarak nekroz görülebilir.

Penil amputasyon: Sünnete bağlı amputasyon nadiren görülür, ancak glans ucunun kesilmesi nadir değildir. Özellikle klemp ile yapılan geleneksel sünnetlerde sık görülür. Glans ucunun kesilmesi konservatif tedavi edilirken, amputasyon için reimplantasyon gerekir.

Üretrokutanöz fistül: Klemp veya plastibell sünnetlerinden sonra görülebilir. Fistülün oluşmasından üretranın klemp içinde kalması veya kanamayı kontrol için freniluma atılan sütürler sorumlu tutulmaktadır. Tedavisi cerrahidir.

Deri köprüleri: Sünnet sonucu penis gövdesi derisi ile glans arasında cilt köprüleri gelişebilir. Prepisyum iç derisinin penis başından yeterli şekilde ayrılamaması, cilt köprüsü gelişimine yol açabilir. Cilt köprüleri penis eğriliğine yol açabilir, cerrahi olarak düzeltilmeleri gerekir.

İdrar retansiyonu: Sünnet sonrası sıkı bandaja bağlı idrar yollarında tıkanmaya ve yol açabilir. Daha büyük çocuklarda ağrı ve korku üriner retansiyona yol açabilir.

Meatal stenoz (darlık): Frenular arterin bağlanmasına bağlı iskemi veya sünnet sonrası gelişen meatitler, meatal stenoza yol açabilir. Meatoplasti ile tedavi edilir.

İnklüzyon kistleri: Sünnet hattında derinin üst katmanının cilt altına dönmesi veya yara içine kist parçacıklarının girmesi ile inklüzyon kistleri oluşur, tedavisi cerrahidir.

Edinsel Hipospadias: Penisin alt yüzeyinin yaralanması sonucu gelişebilir.

Psikolojik bozukluklar: Özellikle 3-6 yaş arası ve/veya uygun olmayan koşullarda yapılan sünnetlerden sonra sıklıkla oluşur.

6. İşlemin tahmini süresi

Ameliyatın süresi normal şartlar altında 30-90 dakika arasında olup ameliyatın seyrine ve hasta faktörlerine bağlı olarak bu süre değişebilir.

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

Özellikle ilk bir hafta aşırı aktivitelerden ve penis bölgesine doğrudan bir travmaya neden olabilecek hareketlerden kaçınılmalıdır. 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.

<p>Hastanın veya Yakınının Adı – Soyadı : _____ Tarih / Saat : ___/___/____ :___:___ İmza : _____</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: 0 auto;">BARKOD</div>
--	---

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

<p>İŞLEMİ YAPAN (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/____ :___/___</p>	
--	--