

### Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Genel veya lokal anestezi kullanılır. Hastalığınıza bağlı olarak, enfeksiyon varlığında enfeksiyonun kontrol altına alınabilmesi için (epididimoorşit, testiküler abse, Fournier gangreni, tedaviye dirençli fistül), testis torsiyonu (testisin kendi etrafında dönerek kan akımının bozulması) veya geçirilen travmaya bağlı olarak testis /testislerin artık fonksiyon göstermemesi yada kanamanın kontrol altına alınması nedeniyle, prostat kanseri varlığında testislerden üretilen hormonların hastalığın daha hızlı ilerlemesine neden olması nedeniyle testislerin cerrahi olarak alınması gerekmektedir.

### BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ

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

### BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

- Operasyondan sonra skrotumda belirgin ödem gelişebilir (%5-15).
- Eğer her iki testis alındıysa esas olarak erkeklik hormonu üreten dokuların kaybı meydana gelir. Bu durum erkek cinsiyet özelliklerini ve cinsel fonksiyonu etkiler (%100).
- Bazı hastalarda yara iyileşmesi anormal olabilir, yara ağzı kalınlaşabilir, kızarıklık veya ağrılı olabilir
- Özellikle şişman hastalarda, kısmen veya tamamen yara yeri açılması gelişebilir
- Yara yeri enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotik ile tedavisi gerekir.
- Kilosu fazla kişilerde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır (%1 den az).
- Sigara içicilerinde yara ve göğüs enfeksiyonları, kalp akciğer komplikasyonları ve trombüs açısından risk artmıştır (%1-3)

**Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:** Hastalığınıza bağlı olarak, enfeksiyon varlığında enfeksiyonun kontrol altına alınabilmesi için (epididimoorşit, testiküler abse, Fournier gangreni, tedaviye dirençli fistül), testis torsiyonu (testisin kendi etrafında dönerek kan akımının bozulması) veya geçirilen travmaya bağlı olarak testis /testislerin artık fonksiyon göstermemesi yada kanamanın kontrol altına alınması nedeniyle, prostat kanseri varlığında testislerden üretilen hormonların hastalığın daha hızlı ilerlemesine neden olması nedeniyle testislerin cerrahi olarak alınması gerekmektedir.

**Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:** Hastalık daha hızlı ilerler.( prostat kanserli hastalar için).Enfeksiyon varlığında testisteki enfeksiyon kontrol altına alınamaz ve enfeksiyon tüm genital bölgeye ve vücuda yayılabilir hatta kana karışabilir ve ölüme kadar ilerleyebilen ağır bir enfeksiyon tablosuna yol açabilir. Torsiyon varlığında işlev görmeyen testis enfekte olabilir diğer testis etkilenebilir ve kısırlığa kadar giden bir tablo ortaya çıkabilir

**Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):** Genel, spinal veya lokal anestezi kullanılır. Testislerin çıkarılması işlemidir. Testislerin bulunduğu skrotuma (yumurtalık torbası) orta hattan yapılan 3-5 cm.lik kesi ile gerçekleştirilir. Operasyondan sonra operasyon bölgesine bir dren yerleştirilir.

**Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:** Genel veya lokal anestezi kullanılır. Testisten hormon üreten kısmın alınması işlemidir.

Testislerin bulunduğu skrotuma orta hattan yapılan 3-5 cm.lik kesi ile gerçekleştirilir. Operasyondan sonra dren yerleştirilir.

**Ameliyat sonrası başarı** hastanın testis veya testislerinin komplikasyon gelişmeksizin çıkarılmasıdır.

Başarı şansı %100'dür.

**Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:**

Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiç birşey yememelisiniz. Aspirin 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.

**Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:** Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı: Alerji: Diğer hastalıklar:

**Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:**

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.



## BASİT ORŞİEKTOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No:	YÖN.RB.112
Yayın Tarihi:	15.01.2010
Rev.No:	01
Rev.Tarihi:	01.07.2016
Sayfa no:	2/2

- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

**İşlemin Tahmini Süresi :** 40 – 120 dakikadır.

**Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

**Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:** Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

**Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği:** Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

**Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları:** Hastane Tel: 0 212 274 69 25 – 444 25 93

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:

.....

Tarih:...../...../..... Saat:

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE	HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;
<b>Hastanın</b> Hasta Adı Soyadı:..... Adresi ..... Tel.No:..... İmza:	<b>Yasal Temsilci *( Vasi) veya Veli</b> Hasta Adı Soyadı:..... Adresi. .... Tel.No:..... İmza:
<b>Doktor</b> Adı Soyadı:..... İmza:	<b>Doktor</b> Adı Soyadı:..... İmza:
<b>Şahit**</b> Adı Soyadı:..... İmza:	<b>Şahit**</b> Adı Soyadı:..... İmza: