

**Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi  
HASTALIK HAKKINDA BİLGİ**

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

**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-Operasyondan sonra yara iyileşmesine bağlı fibrozis gelişebilir ve ikinci bir cerrahi müdahale gerekebilir (%3-7).

2-Eğrilikteki düzelme ve cinsel birleşme beklenen düzeyde olmayabilir (%5-8).

3-Operasyon alanında ya da idrar yollarında enfeksiyon oluşabilir. Tedavisi antibiyotiklerdir (%0,3-1).

4-Operasyon sırasında üretra travması gelişebilir ve bu açık onarıma veya karından geçici bir kateter takılmasına ve operasyonun ertelenmesine neden olabilir (%0,3-0,5).

5-İnsizyon yerinde enfeksiyon gelişebilir. Antibiyotik tedavisi gerekebilir. İyileşmez ise sütürler alınarak açık yara pansumanı yapılabilir (%3,-7).

6-Ameliyat sonrası kontrol edilemeyen ereksiyona (cinsel sertleşmeler) bağlı nadiren dikişler atabilir ve ameliyat başarısız olabilir (% 3-8).

7-Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve tromboz riski artmıştır.

8-Sigara içenlerde yara enfeksiyonu ve göğüs enfeksiyonu, tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmıştır.

9-Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir. Kırmızı ve ağrılı olabilir.

**Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:** Peniste sertleşmenin (ereksiyonu) olduğu dokularda doğumsal veya kazanılmış nedenlere bağlı olarak bir eğrilik mevcuttur. Bu eğrilik kozmetik ve fonksiyonel sıkıntılara yol açmaktadır. Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: Sertleşme ağrılı olabilir ve cinsel ilişkiye giremeyebilirsiniz.

**Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak** (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir): Cerrahi tekniğin seçimi hastalığınızın durumuna ve cerrahınızın tercihinine göre değişiklik gösterebilir. Alternatif olarak peyroni plaklarına ESWL ve enjeksiyon tedavileri uygulama alanına girmiştir. Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

- Ameliyat önceden planlanmış olarak genel yada spinal anestezi altında yapılır.
- Ameliyatın yapılış şekli yukarıda tariflenmiştir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- Ameliyatın başarısı eğriliğin düzelmesi ve hastanın bu eğriliğe bağlı şikayetlerinin geçmesiyle tanımlanabilir. Bu ameliyatın başarı oranları %90'ın üzerindedir.

**Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:** Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbir şey yememelisiniz. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

**Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:** 6 haftalık bir sürede cinsel ilişkiden kaçınmalısınız. Belirtilen zamanlarda kontrole gelmeli ve size önerilen tedavileri kullanmalısınız.

**Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:**Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı: Alerji: Diğer hastalıklar: Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

## PENİL KURVATÜR AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.123
Yayın Tarihi	16.10.2012
Rev.No	02
Rev.Tarihi	01.07.2016
Sayfa no	2/2

- 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.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım 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 :** 90 – 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: