

AKUT SKROTUM AMELİYATI RIZA BELGESİ

Hastanemizde tetkik ve tedavi uygulanacak hastalardan Tıp ve Tıp Dalları Standartları'nın uygulanmasına ilişkin 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı Kanun'un 70'inci maddesine göre alınacak muvafakat belgesidir.

İşlemin nasıl ve kim tarafından yapılacağı:

Çocuğunuz akut skrotum ön tanısı ile ameliyat olacaktır. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanedeyapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Çocuğunuzda akut skrotum vardır. Akut skrotum içinde testisleri (erkek yumurtaları) barındıran torbalarda ağırlı şişlik ile ortaya çıkan bir durumdur ve farklı klinik nedenlere bağlı olabilir. Bunlar testisin kan taşıyan damarların etrafında dönmesi (testis torsiyonu), testislerin iltihaplanması (epididimoorşit), testislere yapışık bazı küçük oluşumların dönmesi (testiküler appendiks torsiyonu) olarak sıralanabilir. Testis torsiyonu, testislerin hayatiyetini kaybetmesine yol açacağından tanı konar konmaz, yalnızca kuvvetli şüphe varsa bile ameliyat yapılmalıdır. Epididimoorşit (iltihaplanma) esasen tıbbi tedavi ile iyileştirilir, ancak testis torsiyonu şüphesi varsa bu hastalara da ameliyat önerilmesi gerekir.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza açık cerrahi girişim yapılacaktır. Bu amaçla torbanın üzerinden ve eğer gerekiyorsa kasık bölgesinden de bir kesi yapılacaktır. Testisin canlılığının tamamen kaybolduğu durumlarda bu testisin çıkartılması (orşiektomi) gerekecektir. Canlılığı değerlendirmek üzere testisin üzerine cerrahi bir kesi yapılması veya testisten doku örneği (biyopsi) alınması gerekebilir.

Benzer bir durumun karşı testiste yaşanması olasılığını azaltmak için, karşı taraf testinin de torbaya sabitlenmesi (fiksasyon) gerekebilir.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Testis torsiyonu durumunda testise kan taşıyan damarlar burularak, kan taşıma görevini yapmaz hale gelmiştir. Buna bağlı olarak, testis dokusunun kanlanması bozulmuştur. Olayın ne kadar süredir devam ettiğine ve burulmanın kaç derece olduğuna göre değişmekle birlikte, testis dokusu canlılığını tamamen yitirebilir. Bu durumda bu testisin alınması gerekecektir. Testis torsiyonunun, torsiyone olmamış (karşı taraf) testisin üreteceği spermier üzerinde de olumsuz etkileri olduğuna dair düşünceler vardır.

İşlemin alternatifi:

Akut skrotum cerrahisinde alternatif yoktur.

İşlemin uygulanması sırasında ve sonrasında ortaya çıkması muhtemel komplikasyonlar nelerdir?

- Akut skrotum ameliyatlarından sonra nadir de olsa istenmeyen sonuçlar görülebilir.
- Ameliyattan sonra ameliyat bölgesinde şişlik görülebilir. Bu durum geçicidir.
- Ameliyat bölgesinde kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir).
- Testisin çıkartılmadığı hastalarda, testis, ameliyattan sonra diğerine göre küçük kalabilir veya ortadan tamamen kaybolabilir.
- Takipte kanlanmasının yeterince iyi sağlanmadığı anlaşılırsa, hastanın tekrar ameliyat edilmesi gerekebilir
- Bazı çocuklarda ameliyat sonrası uzun süren ağrı olabilir.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulasan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

Hastaya özel durumlar (Konjenital kalp hastalığı, metabolik hastalık, prematürite, diyabet vb):**İşlemin Tahmini Süresi:**

Ameliyatın süresi normal şartlarda 30-40 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

Tedavi sonrası dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir. Genellikle bu ilaçların 1-2 gün süreyle kullanılması yeterli olacaktır.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Ameliyat bölgesinin en az 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir. Tuvalet alışkanlığı kazanmamış çocuklarda bezin bu sürede sık aralıklarla değiştirilmesi uygun olur.
- Çocuğunuz ameliyatla aynı gün basit gündelik aktivitelerini yapmaya başlayabilir (tuvalete gitmek gibi)
- Ağır vücut aktivitelerinden 4-6 hafta süreyle uzak durulması gerekir

Tıbbi Yardıma Ulaşım:

Tedaviniz veya girişiminizle ilgili tıbbi desteğe ihtiyacınız olduğu durumlarda 444 0 373 nolu telefonu arayarak mesai içinde kendi hekiminiz mesai dışında acil hekimi ile görüşebilirsiniz.

RIZA

Hekimim tarafından bana yapılacak olanişleminin ne olduğu, süresi, olası sonuçları ve komplikasyonları, riskleri, alternatif tedavi yöntemleri, tedaviyi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkacak sonuçları ayrıntılı olarak açıklandı ve bunları aklım başımda olarak anladım. Bana verilen **2 sayfalık Akut Skrotum Ameliyatı Rıza Belgesi**'ni okudum ve anladım.

Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için hekime sorular sordum ve tüm düşüncelerimi kendisine ilettim, aldığım cevaplar karşısında ikna oldum. Bilgilendirme sonucunda yeterli olarak aydınlatıldım. Ameliyatın/ cerrahi girişimin/ riskli işlemlerin yapılmasına, tedavi sırasında gerekir ise ek girişim veya kan ve kan ürünlerinin kullanılmasına **İZİN VERİYORUM.**

Kendi el yazınız ile "Okuduğumu Anladım" yazınız:.....

Hasta Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

Hasta Yakını Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

Yakınlık Derecesi:.....

Hastadan Rıza Belgesi Alınamayıp, Hasta Yakınından Rıza Belgesi Alınma Nedeni:

- Hastanın bilinci kapalı Hasta 18 yaşından küçük Hastanın karar verme yetkisi yok
 Acil Diğer

HEKİM

Hastanın şikayeti, tetkikleri, muayene bulguları sonucu koymuş olduğum tanıyı ve nedenini, önerilen tedavi içeriğini, amacını ve başarılı olma şansını, avantajları ve risklerini, tedaviye ve hastaya özel riskleri* varsa alternatif tedavi yöntemlerini, tedavi sonuçlarını, tedavinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskleri, hastaya açıkladım ve bilgilendirme formunun hastaya verdim. Hasta / hasta yakınları tarafından, tarafıma sorulan tüm soruları tam olarak yanıtladım.

*Tedaviye ve hastaya özel riskler (varsa) :

Hekimin Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....

TERCÜMAN (Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise)

Hastaya hekim tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim Görüşme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın

Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....