

MEATOTOMİ/MEATOPLASTİ 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.

Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Çocuğunuzda meatus darlığı/meatusta şekil bozukluğu mevcuttur. Buna bağlı olarak idrar yapmada zorluk yaşamaktadır.

İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuz meatus darlığı/meatusta bozukluğu nedeniyle ameliyat olacaktır. Meatus idrar yolunun penis ucuna açıldığı yerdir. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Böylelikle hem ağrı hissetmeyecek hem de geçirdiği ameliyatla ilgili olarak kötü anıları olmayacaktır. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza açık cerrahi girişim yapılacaktır. Meatus idrar yapmaya engel olan darlık mevcutsa cerrahi olarak genişletilerek darlık düzeltilecektir. Meatusun yerleşiminde veya şeklinde problem varsa bunu düzeltmeye yönelik cerrahi müdahale yapılacaktır.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Bu ameliyat ile meatusun genişletilmesi varsa şekil bozukluğunun giderilmesi ve idrarın rahat yapılmasının sağlanması hedeflenmektedir. Eğer tedavi uygulanmazsa çocuğunuz idrarını rahat yapamayacağından idrar yollarıyla ilgili problem yaşayabilir. Şekil bozukluğu varsa psikolojik etkiler olabilir.

İşlemin alternatifleri:

Cerrahi dışında tedavi yöntemi yoktur. Meatus darlıklarında uygun vakalarda metal veya silikon çubuklarla genişletme yapılabilir.

İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Meatotomi/meatoplasti ameliyatlarından sonra nadir de olsa istenmeyen sonuçlar görülebilir.
- Akciğerlerde küçük alanlarda çökme ve enfeksiyon gelişebilir.
- Ameliyattan sonra ameliyat bölgesinde şişlik görülebilir. Bu durum geçicidir.
- Ameliyat bölgesinde kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir).
- Tekrar müdahale gerektiren darlık gelişebilir.
- Bazı çocuklarda ameliyat sonrası uzun süren ağrı olabilir.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulaşan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Hasta idrar sondasıyla çıkabilir.
- Gereğinde penisin etrafı pansumanla sarılı olacaktır ve bu pansuman 1-5 gün kalacaktır.
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Ameliyat bölgesinin sonda çekilene kadar sonda erken çekilmişse en az 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir.

İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 20-30 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

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 **1 sayfalık Meatotomi/Meatoplasti 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 Alınmayıp, Hasta Yakınından Rıza 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:.....