



Einwilligungserklärung

Op. Dr. Oytun İdil (Estetik plastik cerrahi) / + 90 533 5690649 / oytunmd@gmail.com

PATIENTENINFORMATION UND EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG OPERATION ZUR KORREKTUR DER PENISVERKRÜMMUNG (Korrektur von Peniskrümmungen und Behandlung der Peyronie-Krankheit)

NAME DES PATIENTEN, NACHNAME:

ALTER:

DATUM DER INFORMATION:

ADRESSE:

Dieses Formular informiert Sie über die Risiken, den Ablauf und die Ergebnisse einer PENIS-DISTORTIERUNGS-OP und klärt Sie über alternative Behandlungsmethoden auf. Bitte lesen Sie es sorgfältig durch, unterschreiben Sie jede Seite und fragen Sie Ihren Arzt, wenn Sie Fragen haben oder etwas nicht verstehen.

Diese Operation wird durchgeführt, um die Krümmung des Penis zu korrigieren, die bei der Erektion auftritt. Die Penisverkrümmung kann angeboren sein oder später auftreten. Die Ursache für angeborene Krümmungen liegt in der Regel in der unterschiedlichen Entwicklung der Schwellkörper, aus denen der Penis besteht. Die Schwellkörper auf der weniger entwickelten Seite bleiben kürzer und der Penis krümmt sich zu dieser Seite hin. Abgesehen davon können auch Penisbrüche eine Penisverkrümmung verursachen. Die Peyronie-Krankheit ist eine Krankheit, die eine Verkrümmung aufgrund von Peyronie-Plaques verursacht, die sich in den harten Hüllen der Schwellkörper des Penis im Alter von 40-50 Jahren bilden. Bei dieser Operation wird der Schnitt in der Regel entlang der Beschneidungslinie gesetzt. Die verbleibende Narbe wird genau wie eine Beschneidungsnarbe aussehen. Wenn der Patient bereits beschnitten ist, ist die Beschneidungsnarbe bereits vorhanden. Es gibt keine zusätzliche Narbe. In der Regel gibt es 2 Techniken, um die Krümmung zu korrigieren: Entweder werden auf der langen Seite adstringierende Nähte gesetzt oder auf der kurzen Seite zusätzliche Gewebeflicken

angebracht. Wenn bei Peyronie-Patienten harte Plaques an den harten Penishüllen vorhanden sind, sollten diese entfernt werden.

In Fällen, die tief in das Gewebe eingedrungen sind, können diese Peyronie-Plaques möglicherweise nicht vollständig entfernt werden. Bei der Durchführung dieses Eingriffs (wenn die Plaques entfernt werden) darf die Blutzirkulation des Penis nicht gefährdet werden. Bei tiefen Peyronie-Plaques kann die Blutzirkulation in den Teilen des Penis, die sich jenseits der Plaques befinden, abnehmen und es kann zu Nekrosen kommen. Insbesondere in Fällen, in denen die lange Seite kontrahiert ist, kann die Penislänge um 1-2 Zentimeter verkürzt sein. Erektionsstörungen können durch die Peyronie-Krankheit verursacht werden oder nach einer Operation auftreten.

ALTERNATIVE

BEHANDLUNG

Zuggeräte, die den Penis dehnen, können zur Korrektur der Verkrümmung eingesetzt werden. Es heißt zwar, dass Stoßwellentherapiegeräte, die bei der Behandlung von Erektionsstörungen eingesetzt werden, auch zur Korrektur der Krümmung verwendet werden, doch sind diese nicht-chirurgischen Behandlungen niemals so wirksam wie eine chirurgische

Korrektur.

VOR

DEM

CHIRURGISCHEN

EINGRIFF

Der Anästhesist wird den Patienten vor der Operation untersuchen. Er wird ihn untersuchen und ihm einige Fragen stellen. Er wird die Tests und Untersuchungen durchführen, die er für notwendig hält, um Probleme zu vermeiden. Teilen Sie Ihrem Arzt mit, ob Sie eine bekannte oder vermutete Krankheit (z. B. Herzkrankheit, Bluthochdruck, Diabetes), ein Symptom oder eine Allergie (z. B. gegen Medikamente, medizinisches Material wie Pflaster oder Lebensmittel) haben. Beschreiben Sie frühere Operationen, Verfahren oder medizinische Probleme.

ANÄSTHESIE

Diese Operation wird unter Vollnarkose durchgeführt.

Im Operationssaal werden die Herzfrequenz und der Sauerstoffgehalt des Blutes des Patienten während des Eingriffs kontinuierlich mit elektronischen Geräten überwacht. Allergie- oder Arzneimittelreaktionen auf die verwendeten Materialien sind selten und können tödlich sein. Außerdem können Personen, die auf diese Stoffe empfindlich reagieren, nicht im Voraus durch Routinetests identifiziert werden. Wenn diese unerwünschten Zustände jedoch unter Krankenhausbedingungen auftreten, können sie erfolgreich behandelt werden, und die Wahrscheinlichkeit, dass der Patient zu Schaden kommt, ist äußerst gering.

ABLAUF

DER

OPERATION

Vor der Vollnarkose darf der Patient 6-8 Stunden lang mit leerem Magen nichts essen oder

trinken. Nach der Operation wird für mindestens 4-6 Stunden nichts über den Mund eingenommen. Diese Zeiträume können vom Arzt des Patienten geändert werden.

Die Dauer des Eingriffs beträgt 1,5 bis 4 Stunden, je nach dem durchzuführenden Verfahren. Nach der Operation wird der Patient in der Regel etwa 1 Stunde lang im Aufwachraum überwacht und dann auf sein Zimmer geschickt. Bei Übelkeit und ähnlichen Problemen, die auf die Narkose zurückzuführen sind, kann sich die Aufenthaltsdauer jedoch verlängern.

MÖGLICHE RISIKEN IM ZUSAMMENHANG MIT DER OPERATION

Wie nach jedem chirurgischen Eingriff kann es auch nach dieser Operation zu unerwünschten Zuständen (Komplikationen) kommen. Es kann zu Infektionen, Blutungen, Asymmetrien, Einschmelzungen des injizierten Fettgewebes, Gefühlsverlusten und Nekrosen kommen.

Um die Wahrscheinlichkeit von Problemen zu verringern, sollten Antibiotika, Schmerzmittel und andere vom Arzt empfohlene Medikamente ohne Unterbrechung eingenommen werden, und der Verband sollte regelmäßig angelegt werden. Bei Problemen im Zusammenhang mit der Operation sollte zuerst der Arzt, der die Operation durchgeführt hat, konsultiert werden, da er die Ursache und Lösung des Problems am besten beurteilen kann. Rauchen und Tabakkonsum wirken sich nachteilig auf die Gewebedurchblutung aus und erhöhen die Wahrscheinlichkeit aller auftretenden Probleme erheblich. Nach einer Operation kann eine Infektion (Entzündung) auftreten. In den meisten Fällen bessert sich diese durch Verbände und Medikamente. Dies kann jedoch zu Hautschrumpfung und Konturstörungen führen. Gegen das Risiko einer Infektion werden die notwendigen Vorkehrungen getroffen.

Es kann auch zu Hämatomen (Blutansammlungen) in den Operationsgebieten kommen. Um Blutungen während der Operation zu verhindern, wird eine spezielle blutstillende Lösung in alle Bereiche der Fettabsaugung gespritzt, dann beginnt der Eingriff. Wenn sich ein Hämatom gebildet hat, kann ein nachträglicher Eingriff (z. B. das Einführen von Schläuchen, sogenannten Resistoren, durch die Kanülenlöcher) erforderlich sein, um es zu entleeren. Bei starken Blutungen kann eine Blutabnahme erforderlich sein. Nach der Operation ist mit Schwellungen und Blutergüssen an den betroffenen Stellen zu rechnen. Diese können mehrere Wochen andauern. An der Operationsstelle kann auch ein Serom (Serumansammlung) entstehen. Dieses Risiko besteht nicht. Es wird in der Regel nach einiger Zeit vom Körper resorbiert. Obwohl die Möglichkeit sehr gering ist, kann es zu einer allergischen Reaktion auf die verwendeten Medikamente und Nahtmaterialien kommen. Bei dieser Operation kann es zu Empfindungsstörungen, Schwankungen, Einbrüchen,

Höhen, Symmetriestörungen zwischen den beiden Seiten kommen. Diese können vorübergehend oder dauerhaft sein.

Bei Operationen mit Fettabsaugung (Vakuum-Fettabsaugung) besteht das Risiko einer Funktionsstörung eines anderen Organs oder Gefäßes (Embolie), wenn Fett in ein großes, geöffnetes Gefäß gelangt. Wenn diese Embolie in das Gehirn, das Herz oder die Lunge gelangt, kann sie zu schwerwiegenden Erkrankungen führen, die tödlich enden können. Dieses Risiko wird durch die Verabreichung einer blutstillenden und gefäßverengenden Lösung (Tumeszenztechnik) im Operationsgebiet vor dem Eingriff minimiert. Im Bereich der Beschneidungsnaht, insbesondere bei Rauchern, kann die Blutzirkulation beeinträchtigt sein und es kann zu Hautverlust kommen. Wenn diese Komplikation auftritt, können ein Verband und zusätzliche chirurgische Behandlungen erforderlich sein. Um die Wahrscheinlichkeit von Problemen zu verringern, sollten Antibiotika, Schmerzmittel und andere vom Arzt empfohlene Medikamente ununterbrochen eingenommen, Verbände, Bandagen und spezielle Korsetts regelmäßig angelegt werden. Bei Problemen im Zusammenhang mit der Operation sollte zunächst der Arzt, der die Operation durchgeführt hat, konsultiert werden, da er die Ursache und die Lösung des Problems am besten beurteilen kann.

PATIENTENEINWILLIGUNG

Mein Arzt hat mich über meine Probleme, die Art der durchzuführenden Behandlung, meine Operation, alternative Behandlungen, Risiken und mögliche Komplikationen aufgeklärt. Er hat mir die Möglichkeit gegeben, alle meine Fragen zu stellen. Ich weiß, dass mir während der Operation Serum und gegebenenfalls Blut verabreicht werden kann. Ich weiß, dass ich erneut unter Narkose operiert werden kann, wenn Komplikationen auftreten, die einen chirurgischen Eingriff erfordern. Ich weiß, dass ich die Krankenhauskosten für diese zusätzlichen chirurgischen Eingriffe tragen muss, wenn aufgrund von Komplikationen ein chirurgischer Eingriff erforderlich wird. Mir ist bekannt, dass mir während der Operation Gewebe und Organe entnommen werden können, um überschüssige Haut und Weichteile zu entfernen, um sie in einem anderen Bereich zu verwenden (als Transplantat oder Lappen) oder um sie pathologisch zu untersuchen.

Ich bin mir bewusst, dass nach der Operation Narben zurückbleiben werden und dass diese nicht lebenslang verschwinden werden. Ich erkläre mich bereit, alles zu tun, was empfohlen wird (Massage mit speziellen Cremes, Anbringen von Silikonplatten), um diese Narben so wenig wie möglich und so gut wie möglich zu verändern.

Ich bin damit einverstanden, dass vor, während und nach der Operation medizinische Bilder und Videos von mir gemacht werden. Ich bin mir bewusst, dass diese Bilder und Videos anderen Ärzten zu medizinischen und wissenschaftlichen Zwecken gezeigt werden dürfen.

Ich bin mir bewusst, dass ich für die Verwendung dieser Bilder und Videos in medizinischen Publikationen (Artikel oder Bücher) keine Vergütung erhalte. Mir ist bekannt, dass mit einer Vollnarkose auch Risiken verbunden sind, für die der Narkosearzt verantwortlich ist, und dass ich darüber gesondert aufgeklärt werde und ein Formular unterschreiben muss. Mir ist daher bewusst, dass ich keine Garantie für das Ergebnis dieser Operation habe, dass die Möglichkeit besteht, dass das erwartete Ergebnis aus verschiedenen Gründen nicht erreicht werden kann und dass sogar ein schlechteres Ergebnis als das jetzige erzielt werden kann. Diese Einverständniserklärung kann Fehler oder Auslassungen enthalten. Falls ich Fragen zu diesem Formular oder zur Operation habe, weiß ich, dass ich meinen Arzt über seine E-Mail-Adresse (oytunmd@gmail.com), sein Mobiltelefon (+90 533 5690649 und +90 505 2965569) und Whatsapp (+90 533 5690649) kontaktieren kann.

**Informationen über die Covid-19-Pandemie:
Ich bin darüber informiert worden, dass die Operationen während der Covid-19-Pandemie unter Einhaltung aller notwendigen Vorsichtsmaßnahmen durchgeführt wurden. Trotz all dieser Vorsichtsmaßnahmen und in dem Wissen, dass ich mich außerhalb des Krankenhauses mit Covid-19 infizieren kann, stimme ich der Operation unter Berücksichtigung der Risiken zu.**

Danach akzeptiere ich die Anwendung der Operation "Penisverkrümmung und Peyronie-Krankheit", die von meinem Arzt Op. Dr. Oytun idil ausführlich erklärt wurde, mit meiner eigenen Zustimmung und ohne jegliche Beeinflussung.

Datum: / / **2023**

Vor- und Nachname des Patienten:

Unterschrift: (bitte unterschreiben Sie mit "ICH HABE GELESEN, ICH HABE VERSTANDEN")

Angehöriger/Zeuge, Vor- und Nachname:

Der Patient hat das Formular in meinem Beisein, wach und bei Bewusstsein, unterschrieben.

Unterschrift: