



# Aydınlatılmış onam formu

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

## HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU PENİS EĞRİLİKLERİNİ DÜZELTME AMELİYATI (Penil kurvaturlerin düzeltilmesi ve peyronie hastalığının tedavisi)

HASTANIN ADI, SOYADI:

YAŞ:

BİLGİLENDİRME TARİHİ:

ADRES:

Bu form sizi PENİS EĞRİLİKLERİNİ DÜZELTME ameliyatının riskleri, süreci ve sonuçları hakkında bilgilendirecektir, alternatif tedaviler hakkında aydınlatacaktır. Lütfen dikkatlice okuyunuz, her sayfayı imzalayınız, sorularınız veya anlamadığınız noktalar varsa doktorunuza sorunuz.

Bu ameliyat penis'in ereksiyonda ortaya çıkan eğriliklerini düzeltmek amacı ile yapılır. Penisin eğriliği doğuştan olabileceği gibi daha sonra da ortaya çıkabilir. Doğuştan olan eğriliklerin sebebi genelde penisi oluşturan erektil dokular arasındaki gelişim farkı yüzünden olur. Daha az gelişmiş taraftaki erektil doku daha kısa kalır ve penis o tarafa eğrilir. Bunun dışında penis kırıkları da peniste eğriliğe yol açabilir. Peyronie hastalığı ise 40-50 yaşlarında penisin erektil dokusunun sert kılıflarında oluşan peyronie plaklarına bağlı olarak eğriliğe yol açan bir hastalıktır. Bu ameliyatta kesi genellikle sünnet hattı boyunca yapılır. Kalan iz aynen sünnet izi gibi olacaktır. Hasta zaten sünnetliyse sünnet izi zaten mevcuttur. Ek bir iz kalmaz. Eğriliği düzeltmek için genellikle 2 teknik vardır: ya uzun olan tarafa büzdürücü dikişler atılır, ya da kısa olan tarafa ek doku yamaları yapılır. Peyronie hastalarında penisin sert kılıflarında sert plaklar varsa bunların temizlenmesi gerekir.

Dokunun derinlerine ilerlemiş vakalarda bu peyronie plakları tam olarak temizlenemeyebilir. Bu ameliyatı yaparken (plaklar temizlenirken) penisin kan dolaşımını riske atmamak gerekir. Peyronie plakları derin olan vakalarda penisin plaktan ileride kalan

kisimlerinde kan dolaşımı azalabilir, nekrozlar olabilir. Özellikle uzun tarafın büzdürüldüğü vakalarda penis boyunda 1-2 santim kısalma olabilir. Peyronie'ye bağlı olarak sertleşme bozukluğu vardır, ya da ameliyattan sonra ortaya çıkabilir.

## **ALTERNATİF TEDAVİ**

Eğriliği düzeltmek amacı ile penisi geren traksiyon cihazları kullanılabilir. Bunun dışında ereksiyon zorluğu tedavisinde kullanılan şok dalga tedavisi cihazlarının da eğrilik düzeltmesinde kullanıldığı söylene de bu ameliyatsız tedaviler hiç bir zaman cerrahi düzeltme kadar etkili değildir.

## **AMELİYAT ÖNCESİ**

Anestezi uzmanı ameliyat öncesi hastayı değerlendirmeye alacaktır. Muayene yaparak bazı sorular soracaktır. Herhangi bir sorun yaşanmaması için gerekli gördüğü test ve araştırmaları yapacaktır. Bildiğiniz veya şüphelendiğiniz bir hastalık (kalp hastalığı, yüksek tansiyon, diyabet gibi), bir belirti veya bir alerjiniz (ilaçlara, flaster gibi medikal malzemelere veya yiyeceklere gibi) varsa bunu doktorunuza bildiriniz. Daha önce yaşadığınız ameliyat, girişim ve tıbbi sorunları açıklayınız.

## **ANESTEZİ**

Bu ameliyat genel anestezi altında yapılmaktadır.

Ameliyathanede hastanın kalp atımları ve kan oksijen seviyesi ameliyat süresince, devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Kullanılan malzemelere karşı allerji veya ilaç reaksiyonu nadiren de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle bu maddelere duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

## **AMELİYAT SÜRECİ**

Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6-8 saat hiçbir şey yemeyecek ve içmeyecektir. Ameliyat sonrası da en az 4-6 saat ağızdan hiçbir şey verilmeyecektir. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir.

Ameliyat süresi yapılacak işleme göre 1,5 - 4 saat kadar sürmektedir. Ameliyat sonrası genellikle 1 saat kadar uyanma odasında izlendikten sonra, hasta odasına gönderilir. Ancak anesteziye bağlı olarak bulantı ve benzeri sorunlar olursa kalış süresi uzayabilir.

## **AMELİYATA BAĞLI OLASI RİSKLER**

Her ameliyattan sonra olabildiği gibi, bu ameliyattan sonra da bazı istenmeyen durumlar (komplikasyonlar) olabilir. Enfeksiyon, kanama, asimetri, enjekte edilen yağ dokusunda erime, duyu kaybı, nekrozlar olabilir.

Sorunların olasılığını azaltmak için ameliyat sonrasında doktorun önereceği antibiyotik, ağrı kesici ve diğer ilaçlar aksatılmadan kullanılmalı, pansuman yada bandaj düzenli olarak uygulanmalıdır. Ameliyatla ilgili herhangi bir sorun olduğunda, sorunun kaynağını ve çözümünü en iyi değerlendirecek kişi olduğundan, öncelikle ameliyatı yapan doktorla görüşülmelidir.

Sigara ve tütün kullanımı doku dolaşımını olumsuz etkileyerek oluşabilecek tüm sorunların ihtimalini ciddi oranda arttırmaktadır.

Ameliyat sonrası **enfeksiyon** (iltihaplanma) oluşabilir. Çoğu zaman pansuman ve ilaç tedavisiyle düzelmektedir. Ancak bu durum deride çekintiler ve kontur bozukluklarına yol açabilir. Enfeksiyon riskine karşı gerekli önlemler alınmaktadır.

Ayrıca ameliyat alanlarında **hematom** (kan toplanması) olabilir. Ameliyat sırasında kanama olmaması için özel bir kanamayı azaltıcı solüsyon tüm liposakşın alanlarına enjekte edilmekte işlem sonra başlamaktadır. Hematom oluşursa boşaltılması için sonradan girişim (kanül deliklerinden girilerek diren denilen boruların konması gibi) gerekebilir. Kanama fazla olmuşsa kan vermek gerekebilir. Ameliyat sonrası ilgili alanlarda **şişme ve morarmalar** beklenmektedir. Bunlar birkaç hafta sürebilir.

Yine ameliyat sahasında **seroma** (serum toplanması) olabilir. Bunun bir riski yoktur. Genellikle bir süre sonra vücut tarafından geri emilir.

Çok zayıf bir olasılık olmasına rağmen, kullanılan ilaçlara, dikiş materyallerine karşı **alerjik** reaksiyon gelişebilir.

Bu ameliyatta deride **duyu bozuklukları, dalgalanmalar, çökmeler, yükseklikler, iki taraf arasında simetri bozuklukları** oluşabilir. Bunlar geçici veya kalıcı olabilir.

Liposakşın (vakumla yağ alma) ameliyatında açılan bir büyük damara yağ kaçması sonucu bir başka organ veya damarının arızası (**emboli**) riski vardır. Bu emboli beyine, kalbe ve akciğere gittiğinde ölüme kadar gidebilen ciddi tablolara yol açabilir. Ameliyat sahasına işlem öncesi kanama önleyici ve damar daraltıcı solüsyonun (tümesent tekniği) verilmesiyle bu risk minimale indirilmiştir.

Sünnet dikiş hattında özellikle sigara içen hastalarda kan dolaşımı bozulup cilt kaybı oluşabilir. Bu komplikasyon oluşursa pansuman ve ek cerrahi tedaviler gerektirebilir.

Sorunların olasılığını azaltmak için ameliyat sonrasında doktorun önereceği antibiyotik, ağrı kesici ve diğer ilaçlar aksatılmadan kullanılmalı, pansuman, bandaj ve özel korseler düzenli

olarak uygulanmalıdır. Ameliyatla ilgili herhangi bir sorun olduğunda, sorunun kaynağını ve çözümünü en iyi değerlendirecek kişi olduğundan, öncelikle ameliyatı yapan doktorla görüşülmelidir.

Sigara ve tütün kullanımı doku dolaşımını olumsuz etkileyerek oluşabilecek tüm sorunların ihtimalini ciddi oranda arttırmaktadır.

## **HASTA RIZASI**

Doktorum bana problemlerimi, yapılacak tedavi şeklini, ameliyatımı, bununla ilgili alternatif tedavileri, karşılaşılabileceğim risk ve komplikasyonları anlattı. Aklıma takılan her türlü soruyu sormam için bana fırsat tanıdı.

Ameliyatta bana serum ve gerekirse kan verilebileceğini anladım. Cerrahi işlem gerektirebilecek komplikasyonlar gelişirse tekrar anestezi altında ameliyat olabileceğimi biliyorum. Komplikasyonlara bağlı cerrahi işlem gerektiği takdirde bu ek cerrahi işlemlerin hastane masraflarını ödemem gerekeceğini biliyorum.

Ameliyatta benden ameliyatın gereği olarak; deri ve yumuşak dokuların fazlalığını eksiltme, başka bir alanda kullanılmak üzere (greft veya flep denilen) veya patolojik inceleme için doku ve organ alınabileceğini anladım.

Ameliyat sonrasında ameliyat izlerinin kalacağını, bunların yaşam boyu kaybolmayacağını anladım. Bu izlerin en az ve iyi şekilde kalması için önerilenleri (özel kremlerle masaj, silikon levhaların uygulanması) yapmayı kabul ediyorum.

Ameliyat öncesi, ameliyat sırasında ve ameliyat sonrasında gerekli tıbbi resim ve videolarımın çekilmesine izin veriyorum. Bu resim ve videoların tıbbi ve bilimsel amaçlarla başka doktorlara gösterilebileceğini biliyorum. Bu görüntü ve videoların tıbbi yayınlarda (makale yada kitap) kullanımından ötürü tarafıma herhangi bir ödeme yapılmayacağını biliyorum.

Genel anestezi ile ilgili risklerin de olduğunu, bunların anestezi uzmanı sorumluluğunda olduğunu ve bunlar için ayrıca açıklama yapılacağını ve form imzalatılacağını biliyorum.

Sonuç olarak bu ameliyatın sonucu hakkında bana garanti verilmediğini, beklenen sonucun çeşitli nedenlerle elde edilememesi olasılığının olduğunu, hatta şu anki durumdan daha kötü sonuçlar elde edilebileceğini anladım.

Bu onam formunda hatalar veya eksiklikler olabilir. Bu formla yada ameliyatla ilgili herhangi bir sorum olduğunda doktoruma, doktorumun e-mail adresi (oytunmd@gmail.com), cep telefonu (+90 533 5690649 ve +90 505 2965569) ve whatsapp üzerinden (+90 533 5690649) üzerinden danışabileceğimi biliyorum.

**Covid-19 pandemisi ile ilgili bilgilendirme:**

**Ameliyatların covid-19 pandemisi sırasında ama tüm gerekli önlemler alınarak yapıldığı konusunda bilgilendirildim. Tüm bu tedbirlere rağmen covid-19 enfeksiyonunu hastane dışında da kapabileceğimi bilerek, riskleri gözönüne alarak ameliyat edilmeyi kabul ediyorum..**

Bunların sonunda bana doktorum Op. Dr. Oytun idil'in detaylarıyla anlatıldığı "Penis eğriliği ve peyronie hastalığı" ameliyatını uygulamasını kendi rızamla ve hiçbir etki altında kalmadan kabul ediyorum.

**Tarih: ..... / ..... / 2023**

**Hastanın adı soyadı:**

**İmza: (lütfen "OKUDUM, ANLADIM" yazarak imzalayınız..)**

**Hasta yakını / tanık, ismi soyadı:**

**Hasta uyanık ve bilinçli olarak formu huzurumda imzalamıştır..**

**İmza:**