



Sayın Hastamız; Lütfen dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın!

Size bu rıza belgesinde hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler, hastalığınızın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, tıbbi müdahalenin/ girişimin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile sağlığınız üzerindeki muhtemel etkileri, tıbbi müdahalenin/ girişimin muhtemel komplikasyonları, girişimi reddetmeniz durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler, kullanacağınız ilaçların önemli özellikleri, sağlığınız için kritik olan yaşam tarzı önerileri ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğiniz konularında bilgi verilecektir. Girişim-işlem-ameliyat öncesinde yapılması gereken, yaş, tıbbi durumunuz ve size uygulanacak girişime göre değişen bazı tetkikler bulunmaktadır. Doktorunuz veya anestezi uzmanı sizi bu tetkikleri yaptırmanız için yönlendirecektir. Bu bilgilendirmenin sonunda serbest iradeniz ile girişime onay verebilirsiniz ya da girişimi reddedebilirsiniz. Bu form sizi hekim ile yapacağınız görüşmeye hazırlamaya yardım edecektir.

HASTA
BİLGİ
BARKODU

1-Planlanan Girişimin - Tıbbi Müdahalenin Adı: Radikal / Parsiyel Penektomi Ameliyatı

2-Hastalığınızın Muhtemel Sebepleri, Nasıl Seyredeceği ve Hastalığınız Hakkında Bilmeniz Gerekenler:

Penisin idrar yolu ve ereksiyonu (penis sertleşmesi) sağlayan bölümünün çıkartılma işlemine penektomi denir.

Penis kanseri, penisin içindeki veya yüzey dokusundaki bir dizi malign (kötü huylu) karakterde hücredir. Penektomi operasyonu en sık penis kanseri tümörü için uygulanır. Daha az sıklıkla fournier gangreni denilen genital bölgesinin hızlı ilerleyen iltihaplı durumlarında da yapılmaktadır.

Parsiyel Penektomi: Bu, penisin ucunun çıkarılmasını içerir. Bu ameliyat küçük ve penisin ucuna doğru yerleşmiş penis tümörleri için kullanılır. Geride hastanın idrarını yaptığı ve boşaldığı bir penis güdük kalır. Yetersiz uzunlukta bir güdük geride kalırsa, penisin tamamı çıkarılır (aşağıdaki Radikal (Total) Penektomi bölümüne bakın). Hastalar herhangi bir nüks belirtisi için yakından takip edilir. Bu operasyon nadiren lenf nodu diseksiyonu ile yapılır.

Radikal (Total) Penektomi: Bu, tüm penisin ve üretranın (idrarın vücuttan çıktığı tüp) çıkarılmasını içerir. Bu operasyon, penisin ortasında veya tabanında yer alan ve büyük olan penis tümörleri için kullanılır. Ayrıca, bu operasyon kısmi bir penektomi denendiğinde ancak yeterli uzunluk elde edilemediğinde kullanılır. Üretra, skrotum (erbezi torbası) ve anüs (makat) arasındaki perine adı verilen alana yönlendirilir (perineal üretrostomi) ve idrar çıkışı bu yeni oluşturulan açıklıktan sağlanır. Hasta idrarını yapmak için oturmalıdır ve Testisler (yumurta) yerinde bırakılır, böylece üreme mümkündür, ancak ejakülasyon (meni boşalması) olmaz ve yalnızca ameliyatla testislerden sperm toplanması ve ardından yardımcı üreme yöntemleri kullanılarak çocuk sahibi olmak mümkün olabilir. Hastalar herhangi bir nüks belirtisi için yakından takip edilir. Bu operasyon genellikle bir lenf nodu diseksiyonu ile yapılır.

3-İşlemden Beklenen Faydalar: Amaç tümörün vücuttan tamamen uzaklaştırılması ve en az komplikasyon gelişmesidir. Ameliyatın beklenen faydaları, hastanın sağlık durumu ve ameliyatın tipine bağlı olarak değişebilir. Radikal veya parsiyel penektomi ameliyatının bazı potansiyel faydaları şunlardır:

- **Kanser Kontrolü:** Ameliyat, penis kanserinin tedavisinde etkili bir yöntemdir. Kanserli dokunun çıkarılması, hastalığın yayılmasını önleyebilir ve kanserin kontrol altına alınmasına yardımcı olabilir.
- **Yaşam Kalitesi:** Penektomi ameliyatı, kanserli doku veya tümörlerin çıkarılması sayesinde ağrı, enfeksiyon ve diğer semptomların hafiflemesine veya ortadan kalkmasına yardımcı olabilir. Bu da hastanın yaşam kalitesinin artmasına katkı sağlayabilir.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



- Kanser Nüksünün Azalması: Erken evre penis kanserinde yapılan penektomi ameliyatı, kanserin tamamen çıkarılmasına ve nüks olasılığının azaltılmasına yardımcı olabilir.
- Hayatta Kalma: İleri evre penis kanseri olan hastalarda radikal penektomi, kanser tedavisi ve hayatta kalma şansını artırmak için önemli bir tedavi yöntemi olabilir.
- Hastalığın Yayılmasının Önlenmesi: Penektomi ameliyatı, kanserli hücrelerin vücudun diğer bölgelerine yayılmasını önlemek için kullanılabilir.

4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler:

Riskler: Radikal veya parsiyel penektomi ameliyatı uygulanmaması durumunda, ciddi sonuçlarla karşılaşılabilir. Özellikle penis kanseri gibi ciddi durumlarda tedavi edilmemesi, hastalığın ilerlemesine ve olumsuz sonuçlara neden olabilir. Penektomi ameliyatının uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek potansiyel sonuçlar şunlar olabilir:

- Kanser Yayılımı: Penis kanseri, zaman içinde yayılma eğilimindedir. Ameliyat yapılmadan kanserli hücreler vücudun diğer bölgelerine yayılabilir ve kanserin ileri evrelere ilerlemesi mümkündür.
- Semptomların Artması: Penis kanseri, ilerleyen evrelerde ağrı, şişlik, yara ve enfeksiyon gibi semptomların artmasına neden olabilir. Bu durum hastanın yaşam kalitesini olumsuz etkiler.
- Tedavi Şanslarının Azalması: Erken evre penis kanserinde penektomi ameliyatı, kanseri tamamen çıkarabilme şansını artırır. Uygun zamanında yapılmayan bir ameliyat, kanserin daha ilerleyici olması ve tedavi şanslarının azalmasına yol açabilir.
- Hayati Tehdit: İleri evre penis kanserinde penektomi ameliyatı, hayatta kalma şansını artırabilir. Ameliyat yapılmaması durumunda ise hastanın hayati tehlike altında olma ihtimali yükselebilir.
- Psikolojik Etkiler: Penis kanseri teşhisi alan hastalarda, hastalığın ilerlemesi ve tedavi yapılmaması, psikolojik olarak olumsuz etkiler yaratabilir. Kaygı, depresyon ve özgüven eksikliği gibi sorunlar yaşanabilir.
- Tedavi Seçeneklerinin Kısıtlanması: Penektomi ameliyatı, penis kanseri tedavisinde önemli bir seçenektir. Ameliyat uygulanmaması, hastanın tedavi seçeneklerini kısıtlayabilir ve diğer tedavi yöntemlerinin etkinliğini azaltabilir.

5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri:

Diğer tedavi alternatifleri lazer tedavisi veya radyoterapi olabilir. Benzer şekilde kemoterapi ile kanserli hücreler hedef alınır ve yok edilir.

6-İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:

Genel Riskler:

- Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
- Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.
- Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
- İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

Bu ameliyatın riskleri:

- Kullanılan ilaçlardan herhangi birisine bağlı olarak bir yan etki gelişebilir. En sık yan etkiler hafif baş ağrısı, bulantı, cilt döküntüsü ve kabızlıktır.
- Kızarıklığın, ağrının ve muhtemelen akıntının eşlik ettiği yara yeri enfeksiyonu gelişebilir ve bu antibiyotik tedavisi gerektirebilir.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



- Operasyondan sonra skrotum (yumurtalık torbası) içerisinde ve perinede bir miktar kanama olabilir (perineal hematoma). Birkaç hafta içerisinde gerileyebilen bu olay için eğer büyük ise başka bir cerrahi işlem ile tedaviye ihtiyaç duyulabilir.
- Yara yerinde geçici uyuşukluk hissi bir süre olabilir.
- Kanserin tipine bağlı olarak bir kemoterapiyi ya da radyoterapiyi içeren ek tedaviler gerekebilir.
- İlioinguinal sinir zedelenebilir ve buna bağlı olarak uyluk ve skrotumda hissizlik olabilir.
- Kan testleriyle ve görüntüleme tetkikleri ile uzun süreli yakın takip yapılması gerekebilir.
- Kalpteki yüklenmeden dolayı operasyon sırasında çok düşük bir riskle kalp krizi olabilir.
- Operasyon sırasında veya sonrasında ağır komplikasyonlar nadirdir ve de nadiren ölümlerle sonuçlanabilir.
- Yara yeri enfeksiyonu olabilir.

7-Tıbbi Müdahalenin - Girişimin Kim Tarafından, Nerede, Ne Şekilde ve Nasıl Yapılacağı ile

Tahmini Süresi: Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~180 dakika sürecek bu işlem genel anestezi altında yapılmaktadır. Penis shaftından tümörün büyüklüğüne göre operasyon sırasında daha net olarak anlaşabilecek yayılımına göre penisin tamamı ya da bir kısmı çıkarılarak temizlenir (radikal ya da parsiyel).

Normal idrar yolu mümkün olduğunca korunmaya çalışılacak ancak tümörün yayılımına göre korunamayabilir. Göbek altında sürekli sondalı kalmak gerekebilir. İnguinal bölgedeki lenf damarları ve dokuları da -tümörün bu bölgeye yayılım yapma ihtimali nedeniyle- çıkarılabilir. Mevcut kanamalar kontrol altına alındıktan sonra açıklık dikilir.

8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Ameliyat öncesinde bağırsak temizliği yapılır. Bu temizlik esnasında lavmanlar kullanılacaktır. Genel anestezi için verilen ilaçlardan başka bölgesel (lokal) olarak uyuşturucu ilaç verilebilir. Bazı hastalara profilaksi denilen işlem gereği işlemle birlikte antibiyotik verilebilir. Ayrıca işlem sonrasında ağrıyı azaltmak için makattan (küçük çocuklarda), damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

9-Sağlığınız İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:

a) *Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:*

- Ameliyat günü saat: 00:00'dan itibaren katı ve sıvı gıdalar alınmaması gerekmektedir. Katı ve sıvı gıdalar alınır veya sigara içilirse anestezi verilemeyebilir ve ameliyatınız ertelenebilir.
- Hipertansiyon ilaçlarınız sabah çok az bir su ile alabilirsiniz. Tansiyon ilaçlarınız almazsanız ve ameliyathanede tansiyonunuz yükselirse ameliyatınız ertelenebilir.
- Kan sulandırıcı ilaçlarınızı doktorunuza bildiriniz. İlaçlarınızdan kesilebilecekler kesilecektir. Kesilemeyecek ilaçlarınız, subkutan (cilt altına) uygulanan ilaçlar ile değiştirilebilir.
- Diğer kronik hastalıklarınız için sürekli kullandığınız ilaçları doktorunuza bildirmeniz gereklidir. İlaçlarınızdan kesilebilecekler kesilebilir, kesilemeyecek ilaçlarınız, subkutan (cilt altına), intramusküler (kas içine) ve intravenöz (damar içine) uygulanan ilaçlar ile değiştirilebilir.
- Ameliyat olacağınız bölgedeki kılların mümkünse tıraş makinesi ile almanız önerilir. Bu ameliyat işlemine kolaylık sağladığı gibi ameliyat sonrası enfeksiyon gelişmesini ve pansumanların değiştirilmesi esnasında olabilecek ağrılarınızı azaltır.

b) *Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:*

- Ameliyat sonrası az ziyaretçi kabul edin ve mümkün olduğunca ziyaretlerin kısa süreli olmasına dikkat etmelisiniz. Enfeksiyon gelişme ihtimalini azaltacaktır.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



- Doktorunuz size söylemeden asla katı veya sıvı gıdalar almayınız. Alırsanız bulantı ve kusma gibi istenmeyen durumlar ile karşılaşılabilirsiniz. Gıda ve sıvı ihtiyacınız serum ve/veya parenteral nutrisyon (damardan beslenme sıvıları) ile sağlanacaktır.
- Vizit saatlerinde yatağınızda olmanız gerekmektedir.
- Doktorunuz size söylemeden asla ayağa kalkmayınız ve dolaşmayınız. Anestezi etkileri geçmeden kalkarsanız düşmenize ve yaralanmanıza sebep olabilir.
- Taburcu olduktan sonra doktorunuzun size söyleyeceği tarihe kadar pansumanlarınızı düzenli yapmalı veya yaptırmalısınız. Pansuman yapılmazsa yara yerinizde enfeksiyonlar gelişebilir.
- 1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız.
- 1 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.
- Patoloji alınmış ise (ameliyatta vücut dışına çıkarılan parça) sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunun ne zaman çıkacağını ilgili bölümden öğrenmelisiniz.
- Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalı, size önerilen zamanlarda düzenli poliklinik kontrollerine gelmelisiniz.

10-Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşılabilir: Tedavi/ameliyat uygulanmasını kabul etmemek serbest iradenizle vereceğiniz bir karardır. Sağlık mevzuatı gereği her bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Gerektiğinde aynı konuda, hastanemiz veya diğer hastanelerdeki uzmanlarından tıbbi yardım alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (telefon: 112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

11-Aşağıdaki Maddeler Halinde Sıralanmış Taleplerinizin Varlığında Altındaki Boşluğa El Yazısı ile Yazınız:

- Yazılı olarak talep etmem halinde benim yerime bir başkasının bilgilendirilebileceğini biliyorum:
.....
- Yazılı olarak talep etmem halinde benim, yakınlarımla ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebileceğimi ve bu talebimi istediğim zaman değiştirebileceğimi biliyorum:
.....

12-Tedavi Sonlandırma ya da Reddetme: *Bilincim açık olarak, hastalığının ne olduğunu ve hangi muayene, tetkik ve tedavilerin uygulanması gerektiği konusunda doktorumdan detaylı bilgi aldım. Bu tetkik ve tedavileri kabul etmediğim zaman hangi tehlikelerin sağlığıma tehdit edebileceğini öğrendim. Bütün bu bilgilendirmeye rağmen şahsıma herhangi bir muayene, tetkik ve tedavi yapılmasını kendi rızamla reddediyorum ve doğacak sorumlulukları üstleniyorum.*

12. maddede yer alan haliyle bir beyanınız var ise lütfen aşağıdaki boşluğa okunaklı el yazınızla: **“Tedavi veya girişimi reddediyorum ya da sonlandırıyorum.”** yazarak hemen altını imzalayınız.

Hasta (Veli/Vasi)
Ad-Soyad / İmza

Hasta Yakını (varsa)
(yakınlık derecesi:)
Ad-Soyad / İmza

Tarih: / /20 Saat: :
Şahit (Sağlık Çalışanı)
Ad-Soyad / İmza

13-Hasta ile iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman):

Adı Soyadı: T.C. Kimlik Numarası:
İrtibat Numarası: Adresi:
İmzası:

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



14-Hasta, Veli veya Vasinin Onam Beyanı:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Yapılacak girişimin/tıbbi müdahalenin gerekliliği, hastalığım hakkında bilmem gerekenler, tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi hakkında, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile sağlığım üzerindeki muhtemel etkileri hakkında, muhtemel komplikasyonlar hakkında, reddetmem durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler hakkında, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri hakkında, sağlığım için kritik olan yaşam tarzı önerileri hakkında ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğim konularında bilgilendirildim.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm belgelerin ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilmesi açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için (örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onamın geçerli olacağını biliyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.
- Yapılacak işlem sırasında tıbbi ve/veya eğitim amaçlarıyla fotoğraf ve video çekilmesini onaylıyorum.
- Doktorum, tedavi/girişimi uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim. Özel durumlarda bilgilendirmeyi yapan hekim ile işlemi yapacak hekimin farklı olabileceği bana anlatıldı.

Bu formu okuduysanız ve aklınıza takılan bir durum yoksa, aşağıdaki boşluğa el yazınızla:

“Bu onamı okudum (veya okutturdum), anlatıldı, anladım, kabul ediyorum ve bir nüshası tarafıma verildi.” yazarak **HER SAYFANIN** altını imzalayınız.

15-Hekim Onam Beyanı: Hastayı; tanısı, önerdiğim tedavi yönteminin türü, uygulama biçimi, başarı şansı ve süresi, hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığının yaratacağı sonuçlar, olası tedavi – anestezi seçenekleri ve riskleri konusunda bilgilendirdim.

Not: Hastanın onay veremeyecek durumda olması halinde (çocuk hastanın anne/babasından, koruma altına alınmış hastanın veli veya vasisi, adı geçenlerin yasal temsilcileri) rıza alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır. Hastanın velisinin (ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan kişi, çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır. Hastanın görme, okuma engeli varsa şahit eşliğinde rıza alınır.

Tarih, Saat:

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası: