



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: Penis Fraktürü Onarımı Ameliyatı

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

Penis fraktürü (kırılması), penil ereksiyon oluşumunda rol alan korpus kavernozumun dışını saran tunica albuginea tabakasının yırtılmasıdır. Bu esnada çoğunlukla bir ses duyulur ve ani ereksiyon kaybı gerçekleşir. Bunu bölgesel morluk ve eğrilik oluşumu takip eder. Çoğunlukla seksüel ilişki, erekte penisi zorlayarak eğme, masturbasyon, penis erekte iken yatakta dönme veya düşme gibi sertleşmiş penisin bükülmeye zorlandığı anlarda ortaya çıkar. Seksüel ilişkide kadının üstte olduğu pozisyonlarda penis fraktürü riski daha fazladır. Vakaların yaklaşık %20'sinde, üretra (idrar kanalı) yaralanması da penis fraktürüne eşlik eder. Penis ucundan kan gelmesi üretra yaralanmasını akla getirmekle birlikte; kanama olmadan da üretra yaralanması mevcut olabilir.

Ayrıntılı hikâye alınması ve muayene tanı için genellikle yeterlidir. Ancak tablonun net olmadığı durumlarda kavernoziyografi, ultrasonografi, MRI, retrograd üreteriografi veya fleksibl sistoskopi gibi farklı tetkiklerin yapılması gerekebilir.

Benzer tablo ile başvuran, cilt altı hematoma (kanamanın) eşlik ettiği; buna karşılık korpus kavernozum yaralanmasının olmadığı vakalarda, tedavi yaklaşımı farklıdır ve cerrahiye gerek yoktur. Bu olgularda, bandaj, ağrı kesici/antiinflamatuvar ilaçlar ve buz torbası ile uygulanan konservatif tedavi yeterlidir. Hem cerrahi uygulanan hem de uygulanmayan hastalarda ortaya çıkan morlukların iyileşmesi 1-2 haftayı bulabilir.

3-İşlemden Beklenen Faydalar: Penis fraktürü, penisin süngersi dokusunda kırılma veya yırtılma olduğu durumdur. Penis fraktürü onarımı ameliyatı, hasar görmüş dokuyu onarmak ve normal işlevi geri kazandırmak amacıyla yapılan cerrahi bir müdahaledir. Bu ameliyatın bazı potansiyel faydaları şunlar olabilir:

1. Ağrı ve rahatsızlık azalması: Penis fraktürü genellikle ciddi ağrıya neden olur. Onarım ameliyatı, kırık olan bölgeyi düzeltir ve böylece ağrıyı azaltır, rahatlama sağlar.
2. İşlevsel iyileşme: Penis fraktürü, ereksiyon sırasında meydana geldiğinde cinsel işlevde sorunlara yol açabilir. Ameliyat, hasarlı dokuyu onararak ereksiyon süresi ve sertliği üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabilir. Böylece, normal cinsel işlevin geri kazanılması sağlanır.
3. Komplikasyon riskinin azalması: Eğer penis fraktürü tedavi edilmezse, komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Bunlar arasında eğrilik (penis eğriliği), yara iyileşmesinde sorunlar, skar dokusu oluşumu ve cinsel işlev bozuklukları yer alabilir. Onarım ameliyatı, bu tür komplikasyon riskini azaltabilir veya önleyebilir.

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

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



4. Psikolojik iyileşme: Penis fraktürü, bir erkeğin cinsel yaşamında kaygı, özgüven eksikliği ve endişe yaratabilir. Ameliyat sonrası onarım, fiziksel iyileşmenin yanı sıra psikolojik açıdan da rahatlama ve güven kazanma sağlayabilir.

4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler: Penis fraktürü, ciddi bir durumdur ve onarım ameliyatının gerektiği durumlarda ameliyat yapılmaması durumunda aşağıdaki sonuçlarla karşılaşılabilir:

1. Kronik ağrı ve rahatsızlık: Penis fraktürü, genellikle ciddi ağrıya neden olur. Fraktürün onarılmaması durumunda, ağrı ve rahatsızlık kronikleşebilir ve günlük yaşamı etkileyebilir.
2. Cinsel işlev sorunları: Penis fraktürü, ereksiyon sırasında meydana gelir ve cinsel işlev bozukluklarına yol açabilir. Fraktürün onarılmaması, ereksiyon süresi, sertlik ve cinsel performans üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir. Bu durum, cinsel ilişkide zorluklar ve tatminsizlik yaşanmasına yol açabilir.
3. Peniste eğrilik: Onarım ameliyatı olmadan penis fraktürü iyileşmez ve peniste eğrilik meydana gelebilir. Eğrilik, cinsel ilişki sırasında ağrıya ve rahatsızlığa neden olabilir ve cinsel tatmini olumsuz etkileyebilir.
4. Skar dokusu ve deformite: Onarım ameliyatı yapılmaması durumunda, penis fraktürü bölgesinde skar dokusu oluşabilir. Bu skar dokusu, peniste deformiteye neden olabilir ve cinsel işlevi olumsuz etkileyebilir.
5. Psikolojik etkiler: Penis fraktürü, bir erkeğin cinsel işlevinde sorunlara neden olabilir ve psikolojik etkiler yaratabilir. Onarım ameliyatı yapılmaması durumunda, özgüven eksikliği, cinsel kaygı ve ilişki sorunları gibi psikolojik zorluklar ortaya çıkabilir.

Özetle, penis fraktürü onarımı ameliyatının ertelenmesi veya yapılmaması durumunda, kronik ağrı, cinsel işlev bozuklukları, peniste eğrilik, skar dokusu oluşumu ve psikolojik etkiler gibi sorunlarla karşılaşılabilir.

5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın

Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri: Penis fraktürü konservatif (takip etmek ya da ilaç tedavisi yapmak) olarak tedavi edilebilir, ancak bu seçenek nadiren tercih edilir ve genellikle küçük, stabil fraktürlerde uygulanabilir. Konservatif tedavi genellikle istirahat, buz uygulaması, ağrı yönetimi ve antibiyotik kullanımını içerir. Ancak, bu tedavi yöntemi genellikle cerrahi onarımın yerini alamaz.

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:

Ameliyat sonrası yaklaşık %20 oranında komplikasyon görülür. Bunlardan en sık olanlar; peniste nodül oluşumu (%13.9), penis eğriliği (%2.8) ve sertleşme bozukluğu (%1.9) olarak sıralanabilir. Erken dönemde cerrahi onarım yapılmayan veya yapılamayan vakalarda komplikasyon oranları anlamlı olarak daha yüksektir. Enfeksiyon, kanama, anestezi reaksiyonları ve yara iyileşmesi sorunları gibi komplikasyonlar da ortaya çıkabilir.

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

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



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

Tahmini Süresi: Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~60 dakika (ek cerrahiler gerekemeyecek ise) sürecek bu işlem genel veya spinal (belden aşağı) anestezi altında yapılmaktadır. Yüksek tedavi başarı oranı nedeni ile; penis fraktürünün tedavisinde erken cerrahi onarım tercih edilmelidir. Sünnet hattından yapılan bir kesi sonrası penis cildinin soyulması ve yırtılmış olan tunika albuginea tabakasının emilebilir dikişlerle onarımı temel yöntemdir. Son yıllarda, hasarlı alanın tam üzerinden yapılan cilt kesisi sonrası ilgili alana ulaşılması ve yırtılma bölgesinin onarılması da artan sıklıkta ve başarıyla uygulanmaktadır.

8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: 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 bildirin. 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), intramuskuler (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.
- Doktorunuz size söylemeden asla katı veya sıvı gıdalar almayınız. Alırsanız bulantı ve kusma gibi istenmeyen durumlar ile karşılaşabilirsiniz. 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.
- 6 haftalık bir sürede cinsel ilişkiden kaçınmalısınız.

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

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



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: