

Formu hazırlayan: Prof.Dr.İ.Onur Özen
+90 532 5995121
ioozen@yahoo.com

**ÇOCUK CERRAHİSİ
BİLGİLENDİRİLMİŞ HASTA ONAM FORMU**

İnmemiş Testis

Burayı doldurun 1-

Adı Soyadı	
Doğum Tarihi	
TCKN	
Anne Adı	
Baba Adı	
Cep tel	
Elektronik posta adresi	
Tanı	İnmemiş testis
Yapılacak işlem	Orşiopeksi (testisin indirilmesi)

Önemli- Formu okuyup, doktorunuz tarafından size yapılan sözel bilgilendirmeyi anladıktan sonra hastanızın ameliyat olmasına izin vermek için lütfen formun ilgili yerlerini doldurup imzalayınız. Ayrıca formun tüm sayfalarının sol alt köşelerini imzalayınız. (Not: İmzalamak için mavi renkli tükenmez-dolma kalem kullanınız. Formun fotokopisini kayıtlarınız için doktorunuzdan istemeyi unutmayınız)

Doldurmanız gereken yerlerin numaralanmıştır. Lütfen formu okuduktan sonra 1 den başlayarak 3 numaraya kadar olan tüm yerleri doldurunuz. Gerekli yerleri imzalamayı unutmayınız.

A. DURUM VE YAPILACAK İŞLEM

Doktorum bana çocuğumun genel sağlık durumunun ve hastalığının aşağıdaki şekilde olduğunu açıkladı:

Hastanızın testisi (yumurtası) normalde olması gereken yerde değildir. Testisin yukarıda olması durumu üç şekilde sınıflandırılır.

- Testis muayenede hiçbir şekilde skrotuma(torbaya) indirilemiyorsa buna inmemiş testis adı verilir. Bu grup testislerin ameliyatla testisin vücut ısısından zarar görmesini engellemek için çocuk 12 -18 aylıktan olduktan sonra torbaya indirilmesi gerekmektedir.
- Testis muayenede skrotuma(torbaya) indiriliyor ancak hemen yukarı kaçıyor bu gliding testis adı verilir. Bu grup testislerin ameliyatla testisin vücut ısısından zarar görmesini engellemek için çocuk 12 -18 aylıktan olduktan sonra torbaya indirilmesi gerekmektedir.
- Testis muayenede skrotuma indirilebiliyor ve indikten sonra skrotumda kalıyor yukarıya kaçmıyorsa, aile testisi zamana zaman aşağıda görebiliyorsa, bu grup testise retraktil testis adını veriyoruz. Retraktil testislerin ameliyat edilmesine gerek yoktur. Bu grup testis zarar görmez.

Hastanızda muayenede inmemiş testis olduğu saptanmıştır. Hastanızın testisin bulunduğu konumdan dolayı vücut ısısından zarar görmemesi için testisin ameliyatla torbaya indirilmesi ve oraya tespit edilmesi gereklidir. Bu işlem genel anestezi altında yapılmak zorundadır. Bu ameliyatta hastanıza testisi indirebilmek için kasıkta gerektiği kadar uzunlukta bir kesi yapılacaktır. Ayrıca testis indirilebilirse torbaya testisi tespit edebilmek için ikinci bir kesi daha yapılacaktır. Çocuğunuzun testisinin durumu, anatomik yapısı testise giden ve hemen böbreğin altından çıkan testisi besleyen testin ana kan damalarının uzunluğu ve spermleri testisten taşıyan yolun uzunluğu ancak kesin olarak ameliyat esnasında belli olur. Ameliyat öncesi muayene ve ultrason (yapıldı ise, her zaman gerekli değildir) bulguları ile testin indirilip indirilemeyeceği anlaşılamaz. (**Her testis indirilmeye müsait değildir. Bu durumda ancak ameliyatta anlaşılabilir**). Testisin anatomik yapısı, bulunduğu ortamdaki ne kadar etkilendiği, gelişim derecesi ameliyatın başarısını etkiler. Ameliyatın başarısı da ancak takiplerde belli olur.

İnmemiş testis ameliyatı geçiren testislerin ameliyat sonrası durumu aşağıda sayıldığı gibi olabilir.

- Başarılı ameliyat- herşey son derece yolunda gider, testis iyi gelişmiş ve korunmuştur, damarları ve spermleri taşıyan yolun uzunluğu yeterlidir. Testis rahatça torbaya indirilir ve 2 gün, 7 gün, 1. ay, 3. ay ve sonraki 6 aylık takiplerinde testis yerini, boyut ve kıvamını kazanır ve diğer testislerle eşit gelişir.
- Ameliyatla testis torbaya indirilse bile testis gelişimi diğer testisin gerisinde kalabilir.
- Ameliyatla torbaya indirilse bile testis gelişimi olmayarak testis küçülür, kıvam ve boyutunu kaybeder.
- Torbaya indirilebilen testis bazı durumlarda torbasındaki tespitlerinden kurtulup yukarıya kaçabilir.
- Testis damarsal ve anatomik yapısından dolayı torbaya indirilemez, bu durumda başarı şansı daha düşük evreli ameliyatlara gerek duyulur.
- Testis ameliyat sırasında etkilenmiş, küçük, indirilmeye değmeyecek boyut ve kıvamda olabilir, yada testis de şüphe uyandıracak tümöral bir yapı olabilir. Bu durumu da testis alınabilir.
- Testis çok nadiren bulunamayabilir testis anne karnında yok olmuştur.
- Testis karında olabilir, bu durumda karına açık veya laporoskopik cerrahi ile girilerek testis aranabilir.
- Testis eğer ameliyat sonrası torbaya ve cerrahi kesilere iyi bakılmaz ise burada oluşabilecek enfeksiyondan etkilenecek küçülebilir.

İzin vermeniz durumunda, ameliyat sırasında, öncesinde veya sonrasında patolojik bölgelerin fotoğrafları çekilebilir ve kayıtlarımızda saklanabilir. Fotoğrafların eğitim amaçlı kullanılmaları durumunda yüz görüntüleri hiçbir şekilde hastanın kimliğini açık edecek şekilde kullanılmayacaktır. Hastanızın tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacak, hastanızın bilgileri eğitim veya bilimsel amaçlar için kullanılsa bile kimlik bilgileriniz hiçbir şekilde verilmeyecektir, ancak resmi makamlar resmi yollarla gerektiğinde bu bilgilere ulaşabilirler.

Burayı doldurun 2-

Lütfen (kabul etmeniz durumunda) el yazınızla aşağıdaki boşluğa parantez içindeki cümleyi yazınız ve imzalayınız. (**Hastanın fotoğraflarının çekilmesine ve bu fotoğrafların hastanın kimliği ve kimliğini açık edici özellikleri gizlenerek eğitim amaçlı kullanılmasına izin veriyorum.**)

.....
.....
.....
.....
.....

Hastanın Adı Soyadı :
Yakınının Adı Soyadı :
Yakınlık derecesi (anne, baba vs.) :

İmzası

:

B. ANESTETİK MADDE

Cerrahi işlem sırasında çocuğunuz genel anestezi alacaktır. Genel anestezi hastanın ameliyat sırasında ağrı duymaması için uyutulması demektir. Bu işlem ameliyathanede anestezi uzman doktorları denetiminde anestezi ekibi tarafından yapılacaktır. Hastanın anestezi ekibi tarafından uyutulmasını takiben ameliyatı cerrahi ekip tarafımızdan yapılır ve ameliyat bitiminde hastanız anestezi ekibi tarafından uyandırılır.

Anestezi işlemi genelde sorunsuz yürütülmesine rağmen hayatı tehdit eden ciddi problemlere yol açabilir. İşlem, anestetik madde ve riskleri hakkında bilgi için anestezi onam formunu doldururken anestezi doktorunuzdan bilgi alabilirsiniz. Herhangi bir tereddüttünüz var ise anestezistiniz ile konuşunuz. Ulaşamamanız durumunda bizden yardım alabilirsiniz.

C. AMELİYATIN RİSKLERİ

Haklı olarak hastanızın sağlığı ve hayatı ile ilgili endişeleriniz var! Yazılı ve görsel medya okuduklarınız, izledikleriniz, konu komşudan duyduklarınız bilgiler bir araya geldiği zaman kafanızda ameliyatla ilgili canlanan senaryolar korkutucu olabiliyor.

Ameliyat ekip işidir. Ameliyathanelerde doktorlar, hemşireler, teknisyenler, hasta bakıcı, personeller, temizlik elemanları çalışırlar. Hastanız ameliyathaneye alındığı ve ameliyat masasına yatırıldığı zaman, anestezi ekibi (anestezi doktoru, anestezi teknisyeni, hemşiresi vs.) tarafından uyutulur. Hastanın uyumasını takiben sıklıkla anestezi ekibi tarafından, bazen de cerrahi ekip tarafından ameliyat sırasında ağrı kesici etkisi olan ilaçları daha az kullanmak ve ameliyat sonrası hastanın ağrısını azaltmak amaçlı bölgesel anestezi işlemi yapılabilir. Anestezi ekibi ameliyat sırasında hastanın yaşamsal fonksiyonlarını kontrol altında tutar ve gerekli yerlerde gereken müdahaleleri yapar. Ameliyat sonrası hastanın uyandırılması gene anestezi ekibi tarafından gerçekleştirilir.

Hastanızın uyumasını takiben cerrahi ekip, cerrahi işlemi yerine getirir. Cerrahi işlem, ameliyat yapılacak bölgenin cerrahi temizliği ile başlar, bunu cerrahi kesi takip eder. Cerrahi kesiden sonra işlem yapılacak bölgeye ulaşılır ve cerrahi işlem yapılır. Cerrahi işlem sonrası kesi bölgesi cerrahi usullere uygun olarak kapatılır.

Anestezi ekibi hastanızı ameliyat sonrası uyandırır. Hasta ameliyathane personeli tarafından ayılma odasına alınır.

Bütün bu işlemler konusunda uzman hekim, hemşire, teknisyen ve personeller tarafından hastanemizde sorunsuzca yerine getirilir.

Ancak her hastamıza ifade ettiğimiz gibi, cerrahi işlem arabanızla tatile gitmeye benzer. Arabanıza biner, başınıza bir şey gelmemesi için gereken önlemleri alarak ve tatil bölgenize doğru yol alırsınız. Genelde sıkıntısız bir yolculuk olur. Her şeyin yolunda gitmiş olması bir sonraki seferde başınıza bir şey gelmeyeceğinin garantisi olamaz. Günün birinde çok iyi bir arabayla, çok iyi yol şartlarında, çok usta bir şoför olarak her türlü önlemi aldığınız halde kaza geçirebilirsiniz. Ameliyat işlemi de maalesef benzerdir. Her şey son derece iyi koşulda bile olsa bazen umulmadık elde olmayan ve üstesinden gelinemeyen sıkıntılar yaşanabilir.

Ancak hastanızın sağlığı için ameliyat olması gerekmektedir. Bu ameliyatın aşağıda sayılan riskleri vardır. Hastanın iyileşebilmesi için bu riskleri hem hastanın, hem cerrahi, hem de anestezi ekibinin göze alması gerekmektedir.

GENEL RİSKLER:

- Ölüm riski-** ilaç reaksiyonları, durdurulamayan kanama, pıhtı atması, kalp krizi vb gibi nedenlere bağlı hastayı kaybedebiliriz.

Hatta acil durumlarda hastayı ameliyathaneye yetiştiremeden veya cerrahi işleme başlayamadan da kaybedebiliriz.

Bazı durumlarda hastayı ameliyat sonrası gelişen komplikasyonlara bağlı olarak kaybedebiliriz.

- 2. Kullanılan maddeler bağlı olan alerjiler-** müdahale edilebilir, yada müdahaleye cevap vermeyebilen sıkıntılı alerjik durumlar ortaya çıkabilir.
- 3. Akciğerler-** Ameliyat sonrası akciğer enfeksiyonları, akciğerlerde sönmeler vs. gibi akciğerleri ilgilendiren komplikasyonlar oluşabilir. Akciğerlerde sönmeler ve akciğer enfeksiyonları antibiyotik tedavisi, fizyoterapi ve hatta bazen solunum cihazına bağlanmayı gerektirecek kadar şiddetli olabilir. Akciğerin patlaması durumunda çıkan havayı göğüs boşluğundan alarak hastanın hayatını kurtarabilmek için ameliyat sırasında, sonrasında hastaya göğüs tüpü takabiliriz.
- 4. Beyin-** Bazen beyine emboli adı verilen pıhtılar atabilir, beyin damarlarını bu pıhtılar tarafından tıkanabilir ve bu durumda beynin dokusunun beslenmesini bozarak hastada nörolojik problemlere yol açabilirler.
- 5. Kalp-** Aynı emboliler kalbi besleyen damalar tıkararak kalp krizine ve ölüme neden olabilirler.
- 6. Kanama-** Cerrahi işlemlere bağlı olarak kanamalar ortaya çıkabilir. Büyük damalar etrafında yapılan ameliyatlarda durdurulamayan kanamalar ile karşılaşılabilir.
- 7. Enfeksiyon-** Sepsis adını verdiğimiz mikrobun bütün vücuda yayılması söz konusu olabilir. Mikroplar bütün vücuda yayıldıklarında vücuttaki organların fonksiyonları bozabilirler ve hastanın ölümüne neden olabilirler. Bazı mikroplar maalesef antibiyotiklere dirençlidirler.

HASTANIZA UYGULANCAK İŞLEMİN RİSKLERİ:

- 1. Anesteziye bağlı riskleri-** Genel ve lokal anesteziye bağlı riskler
- 2. Kanama-** Cerrahi işlemin yapıldığı bölgede operasyon sırasında ve sonrasında kanama
- 3. Testisin kaybı-** Cerrahi işlem sırasında bazen oluşan komplilkasyonarı giderebilmek için testisin çıkarılması gerekebilir, yada testis ameliyatta sonra oluşabilecek bir takım sıkıntılara bağlı olarak atrofiye (küçülerek yok olması) gider.
- 4. Enfeksiyon-** Bölgesel enfeksiyon olabildiği gibi, enfeksiyon kana karışabilir ve tüm vücuda yayılan, antibiyotiklere cevap vermeyen ölümcül bir enfeksiyon halini alabilir.
- 5. Yara izi-** Yara izi hastanın kendi yara iyileşmesine kesi bölgesinde iz kalacaktır
- 6. Testisin yukarı kaçması-**Bazı durumlarda testis aşağıya indirilse bile yukarıya kaçabilir. Bu durumda tekrarlayan ameliyatlar gerekebilir. Ancak her tekrarlayan ameliyatta başarı şansı bir öncekine nazaran daha düşüktür.

D: HASTA KABUL NOTLARI:

Yukarıda açıklanan ifadelerle dayanarak, kendi el yazısı ile hasta aşağıdaki yere parantez içerisindeki ifadeyi yazıp, imzalayınız.

Burayı doldurun 3-

(Doktorum bana hastamın hastalığı, hastamın şu anki durumu, tedavi ihtiyacı, ameliyat ve ameliyat riskleri hakkında bilgi verdi. Bu bilgiler ışığı altında hastamın Prof.Dr.İ.Onur Özen denetimindeki bir ekip tarafından ameliyat edilmesine kendi rızam ile izin veriyorum.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ÇOCUĞUMUN AMELİYAT OLMASINI İSTİYORUM.

Hastanın/Yakınının Adı-Soyadı :
Yakınlığı :
İmzası :

Tarih : Saat:

Sorumlu doktorun Adı-Soyadı :
İmzası :

Tarih : Saat:

Form toplam 4 sayfadır.