Sayın Hastamız; Lütfen dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın!

HASTA BİLGİ BARKODU

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.

1-Planlanan Girişimin - Tıbbi Müdahalenin Adı: TUR - ED (Transurethral Resection of the Ejaculatory Ducts- Transüretral Ejekülatuar Kanal Rezeksiyonu) Ameliyatı

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

Ejekülatuar kanal tıkanıklığı, erkeklerde ejakülasyon (boşalma) sırasında sperm ve semenin idrar yolundan dışarı atılmasını engelleyen bir durumdur. Bu tıkanıklık, ejekülatuar kanalların doğuştan gelen bir anormalliği veya sonradan oluşan bir darlık veya tıkanma nedeniyle meydana gelebilir.

Ejekülatuar kanal tıkanıklığının belirtileri, aşağıdakileri içerebilir:

1. Boşalma sırasında sperm veya semenin tamamen veya kısmen idrar yolundan çıkmaması.
2. Zayıf veya ağrılı ejakülasyon.
3. İdrarla birlikte sperm çıkışı (retrograd ejakülasyon), yani sperm idrar kesesine geri döner ve idrarla birlikte atılır.

Fiziksel muayene, semptomların değerlendirilmesi ve gerekirse ek görüntüleme testleri (örneğin, makattan girilerek ultrason veya manyetik rezonans görüntüleme yani MR v.b.) kullanılabilir. Bu testler, ejekülatuar kanalların durumunu değerlendirmek ve tıkanıklığın yerini ve şiddetini belirlemek için kullanılır.

Ejekülatuar kanal tıkanıklığı tedavisi, tıkanıklığın nedenine ve şiddetine bağlı olarak değişir. Bazı durumlarda, non-cerrahi tedaviler (örneğin, ilaçlar veya ejakülasyon sırasında masaj teknikleri) kullanılabilir. Ancak, daha yaygın olarak cerrahi müdahale gerekebilir. Cerrahi seçenekler arasında endoskopik (kapalı) yöntemlerle tıkanıklığın açılması veya ejekülatuar kanalların yeniden yapılandırılması yer alabilir. Tedavi seçenekleri, hastanın bireysel durumuna ve tıkanıklığın özelliklerine göre belirlenir.

3-İşlemden Beklenen Faydalar: Transüretral Ejekülatuar Kanal Rezeksiyonu (TUR-ED) ameliyatı, ejekülatuar kanallardaki tıkanıklığı gidermek veya açmak için yapılan bir cerrahi işlemdir. Bu ameliyatın bazı faydaları şunlardır:

1. Ejekülasyon sorunlarının düzeltilmesi: TUR-ED ameliyatı, ejekülatuar kanallardaki tıkanıklığı açarak veya gidererek boşalma (ejakülasyon) sorunlarının düzeltilmesine yardımcı olur. Bu, sperm ve semenin normal şekilde dışarı atılmasını sağlar.
2. Üreme yeteneğinin geri kazanılması: Ejekülatuar kanallardaki tıkanıklık, sperm ve semenin normal şekilde çıkışını engelleyerek üreme yeteneğini olumsuz etkileyebilir. TUR-ED ameliyatı, bu tıkanıklığı gidererek üreme yeteneğinin geri kazanılmasına yardımcı olabilir.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:) Onam Alan **Hekim**:
Adı, Soyadı, imzası: Kaşe, imzası:

3. Sperm geri akışının önlenmesi: Ejekülatuar kanal tıkanıklığı, bazen spermatozoaların idrar kesesine geri akışına (retrograd ejakülasyon) neden olabilir. TUR-ED ameliyatı, bu durumu düzelterek sperm geri akışını önleyebilir ve spermatozoaların doğru şekilde dışarı atılmasını sağlar.
4. Semptomların azaltılması: Ejekülatuar kanal tıkanıklığı, boşalma sırasında zayıf veya ağrılı ejakülasyon gibi semptomlara neden olabilir. TUR-ED ameliyatı, bu semptomların azalmasına veya ortadan kalkmasına yardımcı olabilir, böylece daha rahat bir cinsel deneyim sağlar.
TUR-ED ameliyatının faydaları, bireysel duruma ve ejekülatuar kanal tıkanıklığının özelliklerine bağlı olarak değişebilir.

4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler: Girişimin yapılmaması durumunda kısırlık ve diğer şikâyetler devam edebilir. Bunun dışında genel sağlık üzerine olumsuz etkileri mevcut değildir.

5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri: TUR-ED'nin olası komplikasyonlarını azaltmak için çeşitli modifiye teknikler geliştirilmiştir. Ejakülator kanalın transüretral insizyonu tekniğinde ejekülatuar kanallar hook elektrot ve endoskopik (kapalı yöntemde kullanılan) bıçaklarla kaviteye kadar kesilmektedir. Uygulanan bu teknikle semptomatik ejakülator kanal obstrüksiyonu olan hastalarda %96 oranında düzelme olduğu bildirilmektedir. Ayrıca ejakülator kanalın balon ile dilatasyonu (genişletilmesi) tekniği de tanımlamıştır.

6-İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:

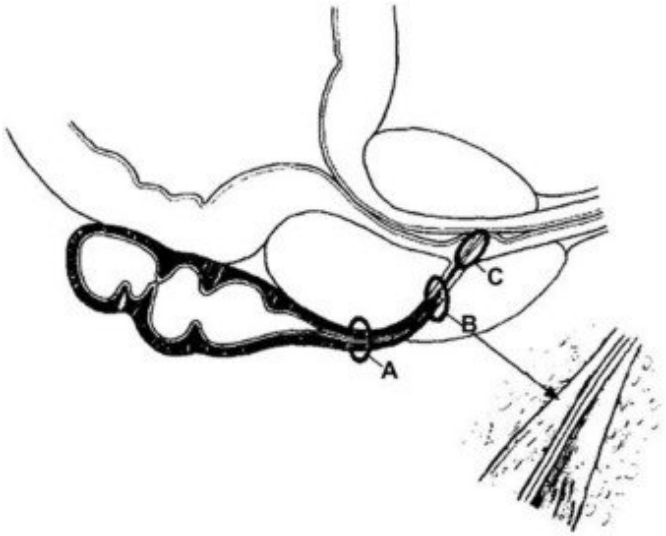
Genel riskleri:

- 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:

- Operasyon sonrası tekrardan tıkanma olabilir. Ameliyat sonrası idrar yapma zorluğu yaşanabilir. Bu durum geçici olabilir veya bazen kateter takılmasını gerektirebilir.
- Ameliyat sonrası oluşan skar (yara izi) dokusu, idrar yolunun daralmasına veya tıkanmasına neden olabilir.
- Ameliyat sırasında veya sonrasında kanama olabilir.
- Ciddi kanamalar nadir olsa da, bazen kan transfüzyonu gerekebilir.
- Meni idrar kesesine geri kaçabilir.
- İşlem sonrası idrar kaçırma problemi yaşanabilir. Bu genellikle geçici bir durumdur ve zamanla düzelir.
- İdrar yolundan gelen enfeksiyon riski mevcuttur. Bu durum genellikle antibiyotiklerle tedavi edilebilir.
- Tekrarlayan epididimit (meni kanalı enfeksiyonu) gelişebilir.

7-Tıbbi Müdahalenin - Girişimin Kim Tarafından, Nerede, Ne Şekilde ve Nasıl Yapılacağı ile Tahmini Süresi: Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede ~30 dakikada (ek cerrahiler gerekmeyecek ise) genel veya spinal (belden aşağı) anestezi altında yapılacaktır. Bu işlem, ejekülatör kanal (meninin idrar kanalına açıldığı kanal) tıkanıklıklarında uygulanır. Öncelikle, üretra (idrar kanalı) optik bir alet kullanılarak görüntülenir. Ardından yaklaşık bir kalem kalınlığında metal bir tüp penis içinden üretraya geçirilir. Bu tüp yaklaşık 30 cm uzunluğunda olup sıvıların akımın kontrol eden kapakları olan, bir ışık kaynağına sahip ve optik bir sistem yardımıyla dokuları görmeye, elektrik akımı ile kesmeye ve kan damarlarını yakmaya yarayan bir aletin (rezektoskop) geçmesine olanak sağlar. Meni kanallarının üretraya açıldığı yerdeki tıkanıklık rezektostop yardımıyla kesilerek giderilir. İşlem sonrası makattan girilerek meni kesesine masaj uygulanılır ve meni kanallarından meni gelip gelmediği kontrol edilir. Operasyon bitiminde kateter (sonda, yumuşak kauçuk tüp) mesaneye yerleştirilir ve birkaç gün boyunca kalır.



8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Genel/Spinal anestezi için verilen ilaçlardan başka bölgesel (lokal) olarak uyuşturucu ilaç verilebilir. Bazı hastalara profilaksi denilen işlem gereği işlemle birlikte antibiyotik verilebilir. Enfeksiyon durumlarında bu antibiyotikler işlem öncesinde de verilebilir veya işlem sonrasında da devam edebilir. Ayrıca işlem sonrasında ağrıyı azalmak için 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 alınırsa 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 doktoruna 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 karşılaşılabilirsiniz. Gıda ve sıvı ihtiyacınız serum ve/veya parenteral nutrisyon (damardan beslenme sıvıları) ile sağlanacaktır.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:) Onam Alan **Hekim**:
Adı, Soyadı, imzası: Kaşe, imzası:

- Vizit saatlerinde yatağınızda olmanız gerekmektedir.
- Doktorunuz size söylemeden asla ayağa kalkmayınız ve dolaşmayınız. Anestezi etkileri geçmeden kalkarsanız düşmenize ve yaralanmanıza sebep olabilir.
- 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.
- 1 ay sonra kontrol spermiyogram (sperm tahlili) ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz.
- 4 hafta boyunca dik oturmamalı, bisiklet, motosiklet ve binek hayvanlarına (at, eşek v.s.) binmemelisiniz.
- İlk 1 ay cinsel ilişkide bulunulursa ağrılı ve kanlı meni gelebilir.
- Günde en az 2 litre sıvı (su) alımına dikkat edilmelidir.
- 1 ay boyunca idrardan kan ve pıhtı gelmesi doğaldır. Aşırı miktarda olursa doktorunuza başvurmanız önerilir.

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, yakınlarımın ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebileceğimi ve bu talebimi istediğim zaman değiştirebileceğimi biliyorum:

……

12-Tedavi Sonlandırma ya da Reddetme: *Bilincim açık olarak, hastalığımın ne olduğunu ve hangi muayene, tetkik ve tedavilerin uygulanması gerektiği konusunda doktorumdan detaylı bilgi aldım. Bu tetkik ve tedavileri kabul etmediğim zaman hangi tehlikelerin sağlığımı tehdit edebileceğini öğrendim. Bütün bu bilgilendirmeye rağmen şahsıma herhangi bir muayene, tetkik ve tedavi yapılmasını kendi rızamla reddediyor 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)	Hasta Yakını (varsa)	**Tarih**: / /20 **Saat**: :
Ad-Soyad / İmza	(yakınlık derecesi:)	Şahit (Sağlık Çalışanı)
	Ad-Soyad / İmza	*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:) Onam Alan **Hekim**:

Adı, Soyadı, imzası: 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 kullanılabileceği 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:) Onam Alan **Hekim**:
Adı, Soyadı, imzası: Kaşe, imzası: