

KOD	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
HB.RB.65	01.01.2017	----	0	Sayfa 1 / 1

SÜNNET

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Genel veya lokal anestezi kullanılır. Penis ucunu çepeçevre saran sünnet derisi cerrahi olarak çıkarılacak ve kalan deri penis ucuna çepeçevre dikilecektir.

B- ANESTEZİ

Anestezi ve içerdiği riskler hakkında bilgi edinmek için " anestezi hakkında" bilgilendirme sayfalarına bakınız. Eğer herhangi bir endişeniz varsa konu hakkında anestezistiniz ile konuşabilirsiniz. Bilgilendirme sayfası size verilmemişse lütfen bir tane isteyiniz.

C- BİR AMELİYATIN GENEL RİSKLERİ (genel anestezi için)

a- Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir.

Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.

b- Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir.

Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.

c- Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.

d- İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

D- BU AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

1. Penis, estetik olarak memnun edici görüntüde olmayabilir

2. İşlem sırasında penis uç kısmı yaralanabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.

3. Ameliyat sonrası işlemin uygulandığı bölgede kanama olabilir. Bu durumda ek tedavi uygulanabilir (< % 0,1).

4. Fazla sünnet derisi kalırsa işlemi tekrarlama ihtiyacı olabilir.

5. Oluşan skar dokusu, idrarın penis ucundan akışını engelleyebilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir (Çok nadir).

6. Enfeksiyon çocuklarda kana karışabilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi uygulanabilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: Sünnet derisi altında enfeksiyon vardır. Sünnet derisi tam açılmamakta ve beyaz renkli akıntı olmaktadır..

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: Sünnet derisi enfeksiyonu ilerleyebilir.

Deri altı apse oluşabilir. Sık enfeksiyona bağlı nadir de olsa penis kanseri gelişebilir. İleri cerrahi ve medikal tedaviler gerekebilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir): Genel veya lokal anestezi kullanılır. Penis ucunu çepeçevre saran sünnet derisi cerrahi olarak çıkarılacak ve kalan deri penis ucuna çepeçevre dikilecektir.

Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:

- Tedaviye yanıt vermeyen fimozis (sünnet derisi yapışıklığı), sık idrar yolu enfeksiyonu geçirilmesi, vezikoüreteral reflü (idrarın mesaneden böbreğe geri kaçıışı), işeme bozukluğu ve balanit (penis başı enfeksiyonu) varlığında planlanarak, parafimozis (sünnet derisinin geri çekilmesi ve yerine getirilememesi durumunda kanlanmanın bozulması) varlığında ise acilen yapılması gereklidir
- Ameliyatın yapılaş şekli yukarıda tariflenmiştir.
- Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar mevcut olup bunlar yukarıda belirtilmiştir.
- İşlemin başarısı fazla olan sünnet derisinin çıkarılması olarak kabul edilir. İşlemin başarısı % 95-100 arasında değişmektedir

.....

KOD	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
HB.RB.65	01.01.2017	----	0	Sayfa 2 / 1

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

2 gün antiseptik solüsyonla penis başını silmelisiniz. 1 hafta dikişler dökülene kadar banyo yapmamalısınız.

Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:

Kullandığı ilaçlar: Kanama zamanı:

Alerji: Diğer hastalıklar:

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

.....

Hekimin kaşesi ve imzası

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların 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.
- İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Yer/Tarih/Saat

Lütfen kutu içine kendi el yazınızla "hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, onay veriyorum." yazınız.

NOT: Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

Hastanın/ Veli/Vasi veya Yakınının imzası:

- Hastanın Velisinin (Ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman)

:

Adı, soyadı:

Adresi:

Ben "Aydınlatılmış Hasta Onam Formu" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İmza: Tarih: