

İşlemden Beklenen Faydalar

Genel anestezi kullanılır. Bu ameliyatla anormal yerleşimli olan idrarın geldiği kanalın ağzı penis ucunda normal olarak açılması gereken yere getirilir. Beraberinde peniste bir eğrilik varsa düzeltilir ve çocuk sünnet olmadıysa sünnet derisi bu işlem sırasında kullanılabilir.

Çocuğa sünnet yapılabilir.

İdrarın penisten dışarı atıldığı kanalın ağzı doğuştan veya edinsel nedenlerle (travma, cerrahi sonrası vs.) normalde olması gereken yerden farklı bir yere açılmaktadır. Beraberinde peniste eğrilik olması da muhtemeldir. Bu idrar kanalının ağzı genellikle normalden daha dar olmaktadır. Bu anormallikle birlikte üriner sisteme ait başka anomalilerin olma olasılığı da mevcuttur.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sorunlar

İdrar akım gücü ve buna bağlı mesanede kalınlaşma ve zamanla güç kaybı, böbreklerde ve üreterde şişme ve fonksiyon kaybı, idrarın böbreklere geri kaçması, sık idrar yolu enfeksiyonu, pyelonefrit denilen böbrek iltihabı, kana ve taş oluşması görülebilir.

Ameliyat öncesi:

Bu dönemde cerrahınız size uyulması gereken bazı noktaları hatırlatacaktır. Özellikle eğer sigara içiyorsanız, buna ameliyattan 2 hafta öncesinden iki hafta sonrasına kadar ara vermelisiniz. Bu dönemde güneşte fazla kalmamalısınız. Eğer kullanıyorsanız E vitamini ve aspirine bu dönemde ara veriniz ve ameliyat öncesi ağır diyet rejimlerinden kaçınınız. Kullandığınız ilaçları ve geçirdiğiniz önemli hastalıkları mutlaka hekiminize bildirmelisiniz. Soğuk algınlığı ya da başka bir enfeksiyon ameliyatın ertelenmesine sebep olabilir.

Ameliyat: Genel anestezi kullanılır. Ameliyatta idrar kanalının normal yerine getirilmesi esnasında mümkünse sünnet derisi kullanılır. Sünnet derisinin olmadığı ya da yetersiz olduğu durumlarda üretral meanın (işeme kanalı ağzı) normal yerine getirilmesi sırasında vücudun farklı yerlerinden (kol veya uyluk derisi, ağız içinden, mesaneden, testis torbasındaki fasyalardan) doku alınmamış gerekebilir. Her iki durumda da mümkünse yeni bir üretral kanal oluşturularak üretral kateter konur ve operasyon tamamlanır. Dokunun olgunlaşmasının gerektiği ya da kanalın ağzının normal yerden çok uzak olduğu olgularda alınan doku penise yerleştirilerek asıl düzeltme işlemi daha sonraki bir tarihe ertelenebilir. Drenaj amaçlı göbek altına da sistostomi kateteri konulabilir. Alternatif olarak başka bir cerrahi yöntem yoktur. Ancak bu düzeltme işlemi için tariflenmiş 2002den fazla cerrahi teknik mevcuttur. Hasta için en uygun olan ve cerrahın en deneyimli olduğu teknik operasyon esnasında kullanılacaktır. Hasta için en uygun olan ve cerrahın en deneyimli olduğu teknik operasyon esnasında kullanılacaktır.

Ameliyat sonrası: 1 hafta dikişler dökülene kadar banyo yapılmamalıdır. Önerilen ilaç ve diğer önerilere uyulmalıdır.

Alternatif Tedavi: Hipospadias onarımının alternatif tedavisi bulunmamaktadır.

Hipospadias onarımı ameliyatının riskleri:

Ameliyata karar verirken aşağıda sıralanan riskleri ve komplikasyonları iyice anlamanız önemlidir. Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/ komplikasyonlar vardır. Ameliyattaki riskler:

1-Penis, estetik olarak memnun edici görüntüde olmayabilir.

2-İşlem sırasında % 5' in altında penis uç kısmı yaralanabilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.

3-Ameliyat sonrası işlemin uygulandığı bölgede % 5 kanama olabilir. Bu durumda ek tedavi uygulanabilir.

4-Sünnet derisinde fazla doku bırakılabilir ve daha sonra bu dokunun alınması için işlemi tekrarlama ihtiyacı olabilir.

5-Oluşan yara dokusu, % 6 idrarın penis ucundan akışını engelleyebilir. Bu durumda ek cerrahi girişim gerekebilir.

6- % 4 İdrar yolu enfeksiyonu gelişebilir ve antibiyotikle tedavisi gerekebilir. Enfeksiyon çocuklarda kana karışabilir.

Bu durum hastanede daha uzun süre kalma ve damardan antibiyotik tedavisi gerektirebilir.

7-İşlem sonrası dikişlerin olduğu sahadan %5' in altında idrar kaçağı (fistül) gelişebilir ve çocuğun bir süre sistostomi (karın cildinden mesaneye idrarı boşaltmak amacıyla kateter koyma) drenajına alınması gerekebilir. Fistül antibiyotik ve sistostomi drenajı ile iyileşmezse ek cerrahi tedavi gerekebilir.

8-Normal yerine getirilen işeme kanalı ağzında %5 ödem ve darlık gelişebilir ve ek girişim ihtiyacı doğabilir.

9-Penisteki eğrilik dikişlerin tutmaması nedeniyle %3.2 tekrarlayabilir ve ek girişim ihtiyacı olabilir.

10-Üretral meanın (işeme kanalı ağzı) normal yerine getirilmesi sırasında %10 vücudun farklı yerlerinden (kol veya uyluk derisi, ağız içinden, mesaneden, testis torbasındaki fasyalardan) doku alınması gerekebilir. Bu doku penise yerleştirilerek asıl düzeltme işlemi daha sonraki bir tarihe ertelenebilir. Dokunun alındığı yerde nedbeleşme gelişebilir. Dokunun aktarıldığı penis bölgesinde doku tutmayabilir ve alınması gerekebilir.

Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler: İdrarın penisten dışarı atıldığı kanalın ağzı doğuştan veya edinsel nedenlerle (travma, cerrahi sonrası v.b.) normalde olması gereken yerden farklı bir yere açılmaktadır. Beraberinde

peniste eğrilik olması da muhtemeldir. Bu idrar kanalının ağzı genellikle normalden daha dar olmaktadır. Bu anormallikle birlikte üriner sisteme ait başka anomalilerin olma olasılığı da mevcuttur.

Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?: İdrar akım güçlüğü ve buna bağlı mesanede kalınlaşma ve zamanla güç kaybı, böbreklerde ve üreterde şişme ve fonksiyon kaybı, idrarın böbreklere geri kaçması, sık idrar yolu enfeksiyonu, pyelonefrit denilen böbrek iltihabı, kanama ve taş oluşması görülebilir.

Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir): Genelanestezi kullanılır. Ameliyatta idrar kanalının normal yerine getirilmesi esnasında mümkünse sünnet derisi kullanılır. Sünnet derisinin olmadığı yada yetersiz olduğu durumlarda üretral meanın (işeme kanalı ağzı) normal yerine getirilmesi sırasında vücudun farklı yerlerinden (kol veya uyluk derisi, ağız içinden, mesaneden, testis torbasındaki fasyalardan) doku alınması gerekebilir.

İşlemin Tahmini Süresi: Prosedür yaklaşık 1-3 saat sürmektedir.

Kullanılacak İlaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri ve Dikkat Edilecek Hususlar

Ameliyat sonrasında kullanılacak özellikli ilaç yoktur. Antibiyotik ve ağrı kesici doktorunuz tarafından önerildiği şekilde kullanınız. Kanama zamanını uzatan (kan sulandırıcı) ilaç kullanımı öykünüz varsa doktorunuza bilgi veriniz.

İşlem Öncesi ve Sonrası Dikkat Etmesi gereken Hususlar ile Dikkat Edilmemesi Durumunda Yaşanabilecek Sorunlar

Ameliyat sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır. Ameliyattan sonra ikinci haftadan itibaren yavaş yavaş sosyal hayatınıza dönmenize izin verilir. Fakat altı hafta süreyle ağır işler yapmamanız beklenir.

Ameliyat öncesi ve sonrası fotoğraflarımın çekilmesini ve her türlü tıbbi verimin kimliğim gizli kalacak şekilde, bilimsel araştırma ve sunularda kullanılmasını kabul ediyorum.

-
- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat : __/__/____/____
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat : __/__/____