

**Klinik Adı:**

**Hastanın Adı, Soyadı:**

**Baba adı:**

**Ana adı:**

**Doğum tarihi:**

**TC Kimlik No:**

**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 anestezi uzmanınız 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 :** 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, veziköüretal reflü (idrarın mesaneden böbreğe geri kaçışı), 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 yapılış 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

#### **Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:**

Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta önceden kesmelisiniz.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.05</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>02</i>	<i>28.01.2016</i>	<i>1 / 3</i>



# Özel EKOL HASTANESİ

## SÜNNET BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU



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:

### 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 takdirde 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 kullanılabilmesi açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/ve ya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Ben ....., bu formun içeriğini anladım Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak olan tetkiki bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.

İmzası-I:

İmzası-II:

Tarih:

Saat:

Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise;

Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi-I:

Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi-II:

Hastanın bilinci kapalı

Hasta 18 yaşından küçük

Hastanın karar verme yetisi yok

Acil

Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin;

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Saat:

Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde);

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Saat:

• 18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden,

• 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden,

• Bilinci kapalı olan, 15 yaşın altında olan, tıbbi acil durumlarda ve karar verme yetisi bulunmayan hastaların yasal temsilcisinden rıza almır.

• 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.

### Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lütfen kendi el yazınız ile aşağıya "Ben bu formun içeriğini anladım ve sormak istediğim başka bir şey yok." yazınız. Ve bir kez daha imzalayınız.

.....

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.05	01.01.2008	02	28.01.2016	2 / 3