



# TÜRK ANDROLOJİ DERNEĞİ EPİSPADİAS VE MESANE BOYNU ONARIMI HASTA BİLGİLENDİRME KILAVUZU

## **Sayın Hastamız,**

Elinizdeki kılavuz size uygulanacak olan cerrahi girişim ve cerrahi girişimin öncesi ve sonrası yapılacak uygulamalar ile ilgili genel bilgilendirme amaçlıdır. Uygulanacak olan cerrahi girişimden önce girişim ile ilgili olası komplikasyonlar ve diğer bilgilendirmeler "Aydınlatılmış Hasta Onam Belgesinde tüm ayrıntıları ile belirtilmiş olup; sözü edilen belgenin sizinle birlikte, hekiminiz ve en az bir yasal tanık tarafından onaylanması istenecektir. Bu bağlamda; elinizde bulunan 'Kılavuz'un sadece bilgilendirme amaçlı olduğu ve hekim önerisi olarak algılanmaması gerektiği unutulmamalıdır. Size uygulanacak olan tüm tıbbi ve cerrahi tedaviler konusunda sadece hekiminizin önerilerine uymanız gerekmektedir.

## CERRAHİ HAZIRLIĞI

**Tıbbi Öykü:** Ameliyat öncesi yapılacak olan muayeneniz sırasında, hekiminiz tıbbi öykünüz ile ilgili önemli sorular soracak olup, tüm bu soru ve yanıtlar, yasal olarak gizli kalmak zorundadır. Tarafınıza sorulması olası sorular aşağıdaki gibidir:

- 1) Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı gibi herhangi bir sağlık sorununuz var mı?
- 2) Ağrı kesici, kan sulandırıcı ve benzeri sürekli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?
- 3) Alkol, sigara ya da uyuşturucu alışkanlığınız var mı?
- 4) Bildiğiniz bir alerjiniz var mı?
- 5) Daha önceden geçirdiğiniz önemli bir hastalık ya da ameliyat var mı?
- 6) Genel sağlık durumunuz nasıl?
- 7) Yakın zamanda ateş, döküntü ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?

**Cerrahi planlaması:** Size uygulanacak olan 'Epispadias ve mesane boynu onarımı' cerrahi işleminin, planlandığı gibi devam edebilmesi amacı ile aşağıda sıralanmış başlıkları dikkate almanız gerekmektedir:

- 1) Sigara kullanıyor iseniz cerrahiden asgari iki hafta önce sigara kullanımını azaltın ya da tercihen tamamen bırakın.
- 2) Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, solunum yolları hastalığı gibi hastalıklar nedeni ile ilaç kullanıyorsanız; ilaç alımı ve dozları konusunda hekiminize danışınız. Kan sulandırıcı ilaçların, cerrahi öncesi genellikle tamamen kesilmesi gerektiğinden; bu grup ilaçları kullanıyorsanız mutlaka hekiminizi bilgilendiriniz.
- 3) Planlanan cerrahiden kısa süre önce ateş, döküntü ve soğuk algınlığı benzeri şikayeti bulunan hastaların, hekimlerini bilgilendirmesi son derece önemlidir. Çünkü bu şikayetlerin varlığında, cerrahi işlem genellikle ileri bir tarihe ertelenecektir.
- 4) Evinize ulaştıktan sonra size, asgari 24 saat eşlik edecek erişkin bir bireyin yanınızda bulunmasını sağlayın.

## CERRAHİ GÜNÜ

### Evde Hazırlık:

- 1) Cerrahi öncesi asgari 6 saatlik bir süreçte hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir.
- 2) Cerrahisi öğleden sonra olacak hastalar sabah erken az miktarda sıvı olarak hafif kahvaltı yapabilir (Bir bardak şekerli çay ya da süt vb.)
- 3) Cerrahi gününün sabahında özellikle idrar yapıcı ilaçlar (Diüretikler) kullanılmamalıdır.
- 4) Cerrahiden bir gece öncesi ya da cerrahi sabahında hastaların banyo yapması önerilir.
- 5) Cerrahi alanda yer alan saç ve kılların temizliği evde yapılmamalıdır.
- 6) Hastaneye gelirken bol elbiselerin giyilmesi tercih edilmelidir.
- 7) Gözlük, takı ve değerli eşyaların, hastaneye gelirken evde bırakılması önerilir.
- 8) Hekiminiz tarafında önerilmiş ise; sürekli kullandığınız ilaçlarınız varsa evde az miktarda su ile (bir yudum kadar) alınız.

## Yanınızda getirilecekler

Aşağıda belirtilenleri hastaneye beraberinizde getirmeniz gerekmektedir:

- 1) Kimlik kartı, sigorta kartı ve mevcut ilaç reçeteleriniz
- 2) Kullanmış olduğunuz tüm ilaçlar
- 3) Yanınızda bulundurmanız gereken asgari miktarda para ya da kredi kartı
- 4) Cerrahi sonrası kullanabilecek iseniz; saç fırçası, diş fırçası ve kişisel temizlik ile ilgili malzemeler
- 5) Uygulanacak cerrahi ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan '**EPİSPADİAS VE MESANE BOYNU ONARIMI AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ**' ameliyattan 24 saat önce mutlaka iyice okunmalı ve imzalanmalıdır.
- 6) Tüm özel eşyalarınız içine koyabileceğiniz üzerinde adınız yazılı bir adet çanta ya da valiz

## Hastaneye Giriş İşlemleri:

Hastaneye gelir gelmez, yatışınızı gösteren not elinizde ise hasta yatış işlemlerinin yapıldığı birime, elinizde belge yoksa ameliyat olacağınız birimin polikliniğine ya da kliniğine başvurunuz. Bu birimde tarafınıza sorulacak olası soru ve istenecekler aşağıdaki gibidir:

- 1) Adres ve telefon bilgileri
- 2) Kimlik ve sigorta kartı
- 3) Hastaneye yatışınız ile ilgili, kanuni olarak onaylamak zorunda olduğunuz evrakları okuyup imzalamanız istenecektir.

Giriş işlemleriniz sonrası ilgili cerrahi servise yönlendirileceksiniz. Servise varışınız ile birlikte tarafınıza aşağıdaki işlemler uygulanacaktır.

- 1) Sistemik kan basıncı, nabız ve vücut ısısı ölçümü
- 2) Cerrahi enfeksiyon riskinin azaltılması amacı ile, cerrahi alanda yer alan saç ve kılların kesilmesi (Ameliyat odasında da yapılabilir)
- 3) Cerrahi öncesi, sırasında ve sonrasında gerekli ilaç ve sıvı solüsyonların tarafınıza verilebilmesi amacı ile damar yolu açılması
- 4) Cerrahi işlem sırasında uygulanacak olan anestezi tipi ile ilgili olarak, uzman bir hekim tarafından bilgilendirilecek ve hangi anestezi tipini seçtiğiniz kayıt edilecektir

Tüm bu işlemler sırasında refakatçiniz yanınızda bulunabilir. Bununla birlikte cerrahi odasına girişiniz ile birlikte; sorumlu cerrahi personel dışında hiç kimsenin ameliyathane bölümüne girmesine izin verilmeyecektir.

## ANESTEZİ İŞLEMİ

Anestezi işlemi; tarafınıza uygulanacak olan cerrahi prosedür sırasında herhangi bir ağrı duymadan, ameliyatınızın baştan sona konforlu bir şekilde devamını sağlayan uygulamadır. Bu işlem 'Anesteziyoloji ve Reanimasyon' hekimlerinin kontrolünde değişik şekillerde uygulanabilmektedir. Epispadias ve mesane boynu onarımı cerrahi tedavisi, aşağıda sıralanmış anestezi seçeneklerinden herhangi birinin yardımı ile uygulanabilir:

- 1) Genel anestezi: Bu işlemde hastalar tam bir uyku halinde olup; hiçbir şekilde uygulanan cerrahi ile ilişkili bir uyararı hissetmezler. İşlem sırasında hastaların hayati fonksiyonları uzman hekimlerce yakından takip edilir.
- 2) Spinal anestezi: Spinal anestezi uygulanan hastalar bel bölgesinin altında kalan vücut bölgelerinin hissini geçici olarak kaybeder ve yine bu bölgede yer alan, bacak gibi uzuvlarının hareket yeteneğini yine geçici olarak kaybederler.
- 3) Epidural anestezi: Spinal anestezi işlemine benzer şekilde, omurilik kanalı dışına yerleştirilen bir kateterden verilen lokal anestetik maddeler yardımıyla, bölgesel anestezi gelişmesi sağlanır ve istenmesi durumunda ameliyat sonrası ağrı kontrolü için 2 gün kadar tutularak kateterden ağrı kontrolüne devam edilebilir.

Cerrahi işlem sırasında hangi tip anestezinin uygulanacağı; genellikle hasta, anesteziyoloji uzmanı ve ameliyatı yapacak olan hekimin tercihi ile tıbbi gereksinimler göz önüne alınarak; ameliyat ekibi tarafından kararlaştırılır.

## AMELİYAT İŞLEMİ

Ameliyat işlemi, ameliyatın güvenli ve daha önemlisi steril şartlar altında gerçekleştirilebileceği, bilimsel standartlara uygun ameliyathanelerde yapılır. Ameliyathanelerde, ameliyatı gerçekleştirecek ekip dışında, ameliyathane hemşire ve teknisyenleri de yer almaktadır. Sözü edilen ekibin görevi; ameliyatın başından sonuna kadar ameliyatınızın güvenli bir şekilde tamamlanmasını sağlamak ve işlem sırasında hayati fonksiyonlarınızı yakından takip ederek, gerekli anlarda zorunlu tıbbi müdahaleleri yapmaktır.

Ameliyat sırasında genel anestezinin uygulandığı olgularda; soluk borusuna yerleştirilen bir tüp sayesinde bir yandan solunumunuz yapay olarak sağlanırken, öte yandan da uyku halinizin devamını sağlayan anestetik gazların akciğerlerinize gönderilmesi sağlanır. Bu işlem sırasında sistemik kan basıncı, kalp atımı ve ritmi, kan gazı ölçümü gibi yaşamsal fonksiyonların takibi de monitörler yardımıyla yapılır.

Epispadias ameliyatının süresi epispadiasın tipine ve cerrahın deneyimine göre değişmekle birlikte ortalama 1 ile 2 saat arasında değişebilir. Vezikoureteral reflüsü ve inkontinansı mevcut olup, mesane kapasitesi yeterli olan hastalarda antireflü cerrahi+mesane boynu onarımı ve epispadias birlikte yapıldığında ise süre ortalama 4-5 saate kadar uzayabilir. Genellikle idrar sondası 7-14 gün içerisinde çıkartılmalıdır. Kontinans cerrahisi ve/veya anti-reflü cerrahi yapılan çocuklarda ise yine idrar yolunda bir sonda ve bazen karından mesane içerisine gönderilen bir sonda ile beraber mesane çevresinde biriken idrarı ve sıvıyı alacak bir dren sondası bulunur. Genellikle ikinci ya da üçüncü gün dren çıkartılır ve çocuk idrar yolundaki ve karındaki sondası ile beraber evine gönderilebilir. İdrar sondası ve karındaki idrar sondası 7-21 gün içerisinde sırasıyla çıkartılabilir. Mesane boynu onarımı yapılan hastalarda, mesane 3 hafta boyunca suprapubik (idrar torbasına pubis kemiğinin üzerinden yerleştirilen sonda) kateterle boşaltılır. 3 haftanın sonunda suprapubik kateter kapatılıp hastadan işemesi istenir. Başlangıçta tüp bir saatten fazla kapatılmamalıdır. Hasta işeyemez ise anestezi altında 8F Foley sonda transüretal (penis içerisindeki idrar kanalı yoluyla) olarak yerleştirilip 5 gün bırakıldıktan sonra çıkartılır ve tekrar işeme denemesi yaptırılır. Bazı çocuklara bu işlem birkaç kez gerekebilir. Çocuk mesanesini tamamen boşaltabiliyorsa suprapubik kateter çekilir. Bu işlemin hastanın hastanede yatırılarak yapılması daha mantıklı bir yaklaşımdır.

Cerrahi işlem sonrası, uygulanan anestezinin etkisi geçinceye ve bilinciniz tam olarak açılıncaya kadar; ameliyat sonrası takip ünitesinde yine uzman kişiler tarafından takibiniz yapılacaktır. Uzman kişiler, anestezi etkisinin tamamen kaybolduğuna inandıktan sonra, hasta odanıza dönmeniz sağlanacaktır.

Uyanma sırasında genellikle normalde duymaya alışkın olduğunuz tüm sesleri; olduğunda daha gürültülü olarak duymanız mümkündür. Genellikle cerrahi ile ilgili hiçbir şey hatırlamamak ve bulanık görmenin olması sıklıkla karşılaşılan durumlardır. Genel anestezi uygulamaları sonrası boğazda kuruluk hissi ve cerrahinin uygulandığı bölgede ağrı sıklıkla görülen şikayetlerdir.

Epispadias ve mesane boynu onarımı sonrası, hastanede kalış süresi yapılan cerrahi işlemin tipine göre genellikle 1-3 gün arasında değişebilir. Ancak ev şartları iyi olmayan ve uzaktan gelen hastalarda; hastanede kalış süresi bir haftaya kadar uzatılabilir. Ayrıca mesane boynu onarımı yapılan hastalarda; sistostominin kapatılıp işemenin kontrol edilmesi işleminin, hastaneye yatırılarak yapılması daha mantıklı bir işlemdir ve bu durum da 3-5 günlük ek bir yatış gerektirebilir. Hastalara tedavi amacı ile ilk 1-2 gün boyunca damar yolu açık tutularak sıvı tedavisi yapılır ve antibiyotik, analjezik/ antienflamatuvar ve diğer tedaviler de bu yol ile uygulanır. Hastaların ağızdan gıda alımına başlaması operasyondan 4-6 saat sonra başlayabilir ve sözü edilen tüm tedavilere de oral (ağız) yolu ile devam edilebilir.

## UYANMA SONRASI AĞRI TEDAVİSİ

Epispadias ve mesane boynu onarımı ameliyatı sonrası görülen ağrı, değişik derecelerde ortaya çıkabilmekte ve çeşitli nedenlere bağlı olabilmektedir. Her türlü ağrının hekiminize olabildiğince 'Nesnel' olarak bildirilmesi son derece önemlidir. Ameliyat sonrası karşılaşılan ağrıların, ameliyat ile ilişkili geçici ağrılar olabileceği gibi ameliyat sonrası gelişen bir komplikasyonun habercisi de olabileceği unutulmamalı ve ameliyatı yapan hekime mutlaka bildirilmelidir. Ağrı kontrolü amacı ile gerekli ilaç tedavisi hekiminiz tarafından yerine getirilecektir. İlaç tedavisinde önemli olan noktalar aşağıdaki gibidir:

- 1) Hekim tarafından önerilen ilacı kullanınız
- 2) Önerilen ilacı yatağınızdan kalkmadan ya da yürümeye başlamadan 30-40 dakika önce alınız
- 3) İlaç yan etkisi konusunda bilgi alınız
- 4) İlacın etkisiz kaldığı durumlarda hekiminize bilgi veriniz
- 5) Genellikle ağrı kesici ilaçlar ağrınızı önemli derecede hafifletir ancak tamamen ortadan kaldıramayabilir
- 6) Bu tarz ilaçların bağımlılık yapıcı etkisi genellikle nadirdir

Ameliyat sonrası ne zaman evinize dönmeniz tıbbi olarak mümkün olup olmadığına hekiminiz karar verecektir. Aynı gün evinize gitmeniz tıbbi olarak mümkün değil ise, hekiminiz tarafından uygun görülen sürede hastanede kalmanız gerekecektir. Hastanede kaldığınız süre boyunca, zorunlu gereksinimlerinizin karşılanmasında yardımcı olmak amacıyla erişkin bir refakatçinin yanınızda bulunması mümkündür. Ameliyat sonrası erken dönemde yatağınızdan tek başınıza kalkmanız önemlidir.

## EPİSPADİAS VE MESANE BOYNU ONARIMI AMELİYATI SONRASI GENEL UYGULAMALAR

- 1) Ameliyat sonrası gerek idrar sondası gerek suprapubik kateteriniz ve drenajınıza dikkat etmeniz; ameliyatın iyileşme süreci açısından çok önemlidir. Sondanızı katlamayınız, çıkartmaya çalışmayınız ve kalkarken üzerine basmayınız.

- 2) Ameliyat sonrası hastaların bacaklarını değişik derece ve yönlerde hareket ettirmeleri ya da belirli sürelerde hasta odası içinde ya da kat koridorunda dolaşmaları sağlanır. Bu egzersizler ameliyat sonrası bacaklarda yavaşlamış olan kan dolaşımının hızlanmasını sağlar.
- 3) Ameliyat sonrası gerekli egzersizlerin yapılabilmesi için öncelikle ameliyat ile ilişkili ağrılarınızın olabildiğince azaltılması önemlidir. Bu amaçla, hekiminizi ağrılarınız konusunda bilgilendirip, ağrıya yönelik tedavi talep etmeniz önemlidir.

## **EPİSPADİAS VE MESANE BOYNU ONARIMI AMELİYATI SONRASI YARA BAKIMI**

Ameliyat sonrası genellikle ameliyat bölgeleri uygun steril bandaj ya da sargılar ile örtülmektedir. Ameliyat sonrası erken dönemde kesi bölgesinde hafif şişlik ya da kızarıklık olması mümkündür. Kesi bölgesi bakımı ile ilgili önemli noktalar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- 1) Kesi bölgesine elinizle dokunmadan önce ellerinizi sabunlu su ile yıkayınız
- 2) Kesi bölgesinin her zaman temiz ve kuru olmasına dikkat ediniz. Ameliyat sonrası ne zaman banyo yapabileceğinizi hekiminize danışınız. Ameliyat sonrası banyo zamanlaması, yaranın durumuna göre değişiklik gösterebilir.
- 3) Bandaj ya da sargının tamamen alınması konusunda hekiminiz ile görüşünüz.
- 4) Kesi sahasında önemli ölçüde şişlik, ağrı, kanama, kızarıklık, sıcaklık artışı ya da akıntı varlığında hekiminize başvurunuz. Tüm bunların dışında kesi sahası ile ilgisiz gibi görünen titreme ile yükselen ateş, bulantı, kusma ve baş dönmesi gibi genel bulguların varlığında da vakit geçirmeden hekiminiz ve ilgili sağlık kuruluşu çalışanları ile iletişime geçiniz.

## **EVİNİZE GİTMEDEN ÖNCE YAPILMASI GEREKENLER**

Hastaneden ayrıldıktan sonra yapmanız ve dikkat etmeniz gereken başlıklar ile ilgili olarak hekiminiz tarafından bilgilendirme yapılacaktır. Ek olarak, merak edip sormak istediğiniz her türlü konu ile ilgili hekiminize danışabilirsiniz. Hastaneden ayrılmadan önce hekiminiz tarafından yapılan bilgilendirme sırasında erişkin bir yakınınızın yanınızda olması; özellikle unutabileceğiniz bazı önemli konuların hatırlanması açısından faydalı olabilir. Genellikle sorulması gereken ve hekimlerin bilgilendirme yaptıkları başlıklar aşağıdaki gibidir:

- 1) Ameliyat sonrası banyo zamanı
- 2) Yiyecek ve içecek kısıtlamaları
- 3) Yara bakımı
- 4) Kullanılacak ilaçlar ve ağrı kontrolü
- 5) Rutin fiziksel aktiviteye başlama zamanı ve belli sürelerle yapılmaması gereken aktiviteler
- 6) İşe veya okula dönme zamanı
- 7) Ameliyat sonrası ilk kontrol randevu tarihi

## **ACİL DURUM İLETİŞİM NUMARALARI:**

.....Hastanesi Üroloji Kliniği/Bölümü

Nöbetçi Hekim No: 0 (...)-.....