

1.2.1. Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür Cerrahisi İşlemi

a. İşlem Bilgilendirme Metni

Bu kılavuz genel bilgilendirme amacıyla hazırlanmıştır ve bireysel tıbbi tavsiye yerine geçmez. Tüm sorularınız ve endişeleriniz için doktorunuzla iletişime geçiniz.

İŞLEM NEDİR?

Penil kurvatür cerrahisi, penisteki doğuştan gelen eğriliği düzeltmek amacıyla yapılan bir operasyondur. Genellikle plikasyon teknikleri kullanılarak eğriliğin olduğu taraftaki doku kısaltılır ve penis daha düz bir şekil alır. İşlem genellikle kısa sürelidir ve hastalar aynı gün taburcu olabilir. Cerrahinin penil boyda kısalma, ereksiyon sorunları ve eğriliğin tekrarlaması gibi riskleri bulunsa da, başarı oranı %71-90 arasındadır.

İŞLEMİN AMACI

Penil kurvatür cerrahisinin amacı, penisteki doğuştan gelen eğriliği düzeltmektir. Bu cerrahi müdahale, eğriliğin cinsel ilişki sırasında zorluk veya ağrıya yol açtığı durumlarda penisi düzleştirerek hastanın cinsel fonksiyonunu iyileştirmeyi ve yaşam kalitesini artırmayı hedefler. Cerrahi tedavi, aynı zamanda estetik kaygıları gidermek ve eğriliğin ilerleyip daha ciddi sorunlara yol açmasını önlemek amacıyla da uygulanır.

Bu ameliyatlar genellikle başarılı sonuçlar verir ve birçok hastada penil eğrilik önemli ölçüde azaltılır ya da tamamen düzeltilir. Kullanılan cerrahi teknik (plikasyon, insizyonel/eksizyonel teknik vb.), eğriliğin derecesine ve yönüne göre değişebilir. Literatürde bu tür ameliyatların memnuniyet oranı yüksektir. Ancak nadiren, eğriliğin tam düzelmemesi, yeniden eğrilik gelişmesi veya peniste hissizlik gibi istenmeyen durumlar ortaya çıkabilir.

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:

- Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı ya da kalp hastalığı gibi herhangi bir sağlık sorununuz var mı?
- Daha önceden geçirdiğiniz idrar yolları ile ilgili bir hastalık ya da ameliyat var mı?
- Ağrı kesici, kan sulandırıcı ve benzeri sürekli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?
- Alkol, sigara ya da uyuşturucu alışkanlığınız var mı?
- Bildiğiniz bir alerjiniz var mı?

- Genel sağlık durumunuz nasıl?
- Yakın zamanda ateş, döküntü ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?

Cerrahi planlaması: Tarafınıza uygulanacak olan “Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür Cerrahisi” 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 tercihan tamamen bırakın.
- 2) Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, solunum yolları hastalığı gibi hastalıklar nedeniyle ilaç(lar) kullanıyor iseniz; ilaç alımı ve dozları konusunda hekiminize danışınız.
- 3) Kan sulandırıcı ilaçların, cerrahi öncesi genellikle 5-7 gün önce tamamen kesilmesi gerektiğinden; bu grup ilaçları kullanıyor iseniz mutlaka hekiminizi bilgilendiriniz.
- 4) Planlanan cerrahiden kısa süre önce ateş, döküntü ve soğuk algınlığı benzeri şikayeti bulunan hastaların, hekimlerini bilgilendirmesi son derece önemlidir. Bu tarz şikayetlerin varlığında, cerrahi işlem genellikle ileri bir tarihe ertelenecektir.
- 5) Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür Cerrahisi tedavisi sonrası hastaneden evinize transferinizi sağlayacak araç planlaması yapmalısınız.
- 6) Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür Cerrahisi sonrası hastanın yaklaşık 6 hafta süre ile cinsel ilişkiden, ağır iş yaşamı ve spor aktivitelerinden uzak durması gerekmektedir.
- 7) Evinize ulaştıktan sonra size, asgari 24 saat eşlik edecek erişkin bir bireyin yanınızda bulunmasını sağlayın.
- 8) Hastaneye gelirken yanınızda küçük çocukların getirilmemesine özen gösteriniz.

CERRAHİ GÜNÜ

Evde Hazırlık:

- Cerrahi öncesi asgari 6 saatlik bir süreçte hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir.
- Cerrahisi öğleden sonra olacak hastalar sabah erken az miktarda sıvı alarak hafif kahvaltı yapabilir (Bir bardak şekerli çay ya da süt vb.)
- Cerrahiden bir gece öncesi ya da cerrahi sabahında hastaların banyo yapması önerilir.
- Cerrahi alanda yer alan saç ve kılların temizliği evde yapılmamalıdır.
- Hastaneye gelirken bol elbiselerin giyilmesi tercih edilmelidir.
- Gözlük, takı ve değerli eşyaların, hastaneye gelirken evde bırakılması önerilir
- Hekiminiz tarafında önerilmiş ise; sürekli kullandığınız şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, kolesterol düşürücü vb. ilaçlarınızı evde az miktarda su ile alınız.

Yanınızda getirilecekler: Aşağıda belirtilenleri hastaneye beraberinizde getirmeniz gerekmektedir:

- Kimlik kartı, sigorta kartı ve mevcut ilaç reçeteleriniz
- Kullanmış olduğunuz tüm ilaçlar
- Yanınızda bulundurmanız gereken asgari miktarda para ya da kredi kartı
- Cerrahi sonrası kullanabilecek iseniz; saç fırçası, diş fırçası ve kişisel temizlik ile ilgili malzemeler
- Baston, yürüme cihazı vb. kişisel yardım cihazları

- Tüm özel eşyalarınız içine koyabileceğiniz üzerinde adınız yazılı bir adet çanta ya da valiz
- Uygulanacak cerrahi ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan “DOĞUMSAL (KONJENİTAL) PENİL KURVATÜR CERRAHİSİ AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ” ameliyattan 24 saat önce mutlaka imzalanmalıdır.

Hastane Giriş İşlemleri:

Hastaneye gelir gelmez, hasta yatış işlemlerinin yapıldığı birime başvurunuz. Bu birimde tarafınıza sorulacak olası soru ve istenecekler aşağıdaki gibidir:

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

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

- Sistemik kan basıncı, nabız ve vücut ısısı ölçümü
- Cerrahi enfeksiyon riskinin azaltılması amacı ile, cerrahi alanda yer alan saç ve kılların kesilmesi (Ameliyat odasında da yapılabilir)
- Cerrahi öncesi, sırasında ve sonrasında gerekli ilaç ve sıvı solüsyonların tarafınıza verilebilmesi amacı ile damar yolu açılması
- 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 işlem sırasında herhangi bir ağrı duymadan, ameliyatınızın baştan sona konforlu bir şekilde devamını sağlayan uygulamadır. Bu işlem ‘Anesteziyoloji ve Reanimasyon’ hekimlerinin kontrolünde değişik şekillerde uygulanabilmektedir. Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür cerrahisi tedavisi, aşağıda sıralanmış anestezi seçeneklerinden herhangi birinin yardımı ile uygulanabilir:

- **Genel anestezi:** Bu işlemde hastalar tam bir uyku halinde olup; hiçbir şekilde uygulanan cerrahi ile ilişkili bir uyarı hissetmezler. İşlem sırasında hastaların hayati fonksiyonları uzman hekimlerce yakından takip edilir.
- **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.
- **Epidural anestezi:** Spinal anestezi işlemine benzer şekilde, omurilik kanalı dışına yerleştirilen bir kateterden verilen lokal anestetik maddeler yardımıyla, bölgesel anestezi gelişmesi sağlanır.

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 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 anestezik 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.

İşlem Aşamaları:

- **Kesinin Yapılması:** Penis üzerinde küçük bir kesi yapılır ve cilt altı dokulara erişim sağlanır.
- **Eğriliğin Düzeltilmesi:** Eğriliğin olduğu bölgedeki uzun tarafın kısaltılması için plikasyon teknikleri uygulanır. Bu teknikler, penisin uzun olan tarafındaki dokunun katlanarak kısaltılması ve böylece penisin düzleştirilmesini sağlar. Nesbit, Yachia gibi farklı plikasyon teknikleri kullanılabilir.
- **Yapay Ereksiyon Testi:** Cerrahi sırasında, düzeltmenin yeterliliğini kontrol etmek amacıyla yapay bir ereksiyon indüklenebilir. Bu test, penisin cerrahi sonrası erekte durumdaki şeklini değerlendirme için yapılır.
- **Kapatma ve Son Kontroller:** Plikasyon işlemi tamamlandıktan sonra, yapılan kesiler dikişlerle kapatılır. Kanama kontrolü sağlanır ve penisin normal dolaşımının sürdüğünden emin olunur.

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; olduğundan 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.

UYANMA SONRASI AĞRI TEDAVİSİ

“Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür” ameliyatı sonrası görülen ağrı şikayeti, 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 komplikasyon ile de ilişkili 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:

- Hekim tarafından önerilen ilacı kullanınız
- Önerilen ilacı yatağınızdan kalkmadan ya da yürümeye başlamadan 30-40 dakika önce alınız

- İlaç yan etkisi konusunda bilgi alınız
- İlacın etkisiz kaldığı durumlarda hekiminize bilgi veriniz
- Genellikle ağrı kesici ilaçlar ağrınızı önemli derecede hafifletir ancak tamamen ortadan kaldırmayabilir
- Bu tarz ilaçların bağımlılık yapıcı etkisi genellikle nadirdir

OLASI RİSKLER VE KOMPLİKASYONLAR

Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür cerrahisi, başarılı sonuçlar elde edebilmekle birlikte, bazı olası riskler ve komplikasyonlar taşır. İşte bu cerrahi müdahale ile ilgili başlıca riskler ve komplikasyonlar:

- **Penis Boyunda Kısalma:** Cerrahi işlemin bir sonucu olarak penisin uzun olan tarafı kısaltılır, bu da penis boyunda 0.5-1.5 cm arasında bir kısaltmaya neden olabilir. Bu durum, hastanın cinsel fonksiyonunu etkileyebilir.
- **Ereksiyon Sorunları (Eretil Disfonksiyon):** Cerrahinin nadir bir komplikasyonu olarak, peniste ereksiyon sağlama veya sürdürme güçlüğü (erektile disfonksiyon) ortaya çıkabilir.
- **Nüks (Eğriliğin Tekrarlaması):** Cerrahi sonrası, penisteki eğrilik zamanla tekrar edebilir. Bu durum, bazı hastalarda ek cerrahi müdahaleler gerektirebilir.
- **Sütür Granülomu:** Cerrahi sırasında kullanılan dikiş materyallerine bağlı olarak, peniste düzensizlik hissi veren sert nodüller (sütür granümleri) oluşabilir. Bu durum bazen rahatsızlık verebilir ve ek tedavi gerektirebilir.
- **Penil Hipoestezi (Duyuda Azalma):** Peniste his kaybı veya dokunma duyusunda azalma görülebilir. Bu durum genellikle geçicidir, ancak bazı hastalarda kalıcı olabilir.
- **Glans Dolaşım Bozukluğu:** Cerrahi müdahale sırasında glans (penis başı) dolaşımında bozulma meydana gelebilir, bu da ciddi komplikasyonlara yol açabilir.
- **Üretral Hasar:** Penisin yapısına yakın olan üretranın (idrar yolu) hasar görmesi riski vardır, bu durum idrar yolu ile ilgili sorunlara neden olabilir.
- **Hematom (Kan Toplanması):** Cerrahi bölgesinde kan toplanması (hematom) oluşabilir, bu da iyileşme sürecini zorlaştırabilir ve ek tedavi gerektirebilir.
- **Yara İyileşmesiyle İlgili Sorunlar:** Cerrahi kesi bölgesinde enfeksiyon, yara iyileşmesinde gecikme veya yara dokusunda fibrozis (aşırı bağ dokusu oluşumu) gelişebilir. Bu durum, bazen ikinci bir cerrahi müdahaleyi gerektirebilir.
- **Cerrahi Sonrası Ağrı:** Operasyon sonrası 2-6 hafta boyunca ereksiyon sırasında ağrı yaşanabilir. Bu ağrı genellikle geçicidir.

DOĞUMSAL (KONJENİTAL) PENİL KURVATÜR AMELİYATI SONRASI GENEL UYGULAMALAR

- 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.

- 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.

DOĞUMSAL (KONJENİTAL) PENİL KURVATÜR AMELİYATI SONRASI BAKIM

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:

- Kesi bölgesine elinizle dokunmadan önce ellerinizi sabunlu su ile yıkayınız.
- Kesi bölgesini her zaman temiz ve kuru olmasına dikkat ediniz. Ameliyat sonrası ne zaman banyo yapabileceğinizi hekiminize danışınız.
- Bandaj ya da sargının tamamen alınması konusunda hekiminiz ile görüşünüz.
- Kesi sahasında önemli ölçüde şişlik, ağrı, kanama, kızarma, 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.
- Doğumsal Penil Kurvatür ameliyatından sonra asgari 6 hafta süre ile cinsel ilişkiye girilmemesi önerilir. Bu süre özel bazı durumlarda hekiminiz tarafından uzatılabilir.

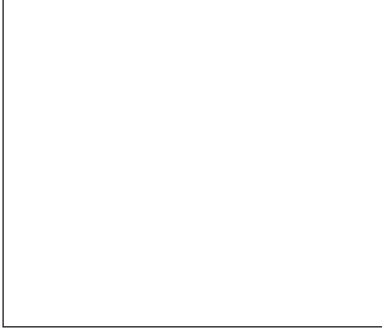
EVİNİZE GİTMEDEN ÖNCE YAPILMASI GEREKENLER

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:

- Ameliyat sonrası banyo zamanı
- Yiyecek ve içecek kısıtlamaları
- Araç sürmeye başlama zamanı
- Yara bakımı
- Kullanılacak ilaçlar ve ağrı kontrolü
- Rutin fiziksel aktiviteye başlama zamanı ve belli sürelerle yapılmaması gereken aktiviteler
- Cinsel yaşamın ne zaman başlayacağı
- İşe dönme zamanı
- Ameliyat sonrası ilk kontrol randevu tarihi

Sağlıklı ve hızlı bir iyileşme süreci geçirmeniz dileğiyle!

b. Aydınlatılmış Hasta Onam Belgesi



Sayın Hasta/Hasta Yakını,

Bu belgeyi lütfen dikkatlice okuyunuz. Bu onam formu önerilen tıbbi tanı/tedaviye yönelik işlem hakkında sizi ayrıntılı olarak bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu size ait olacak şekilde uygulanması planlanan bu işlemi **reddedebilir veya rızanızı geri çekebilirsiniz**. Bu durumda tetkik ve tedaviyi reddetme formunu doldurmanız gerekmektedir.

1. İşlemin Tanımı ve Amacı

Penil kurvatür, peniste doğuştan veya sonradan gelişen eğrilik anlamına gelir. Doğumsal (konjenital) penil kurvatür, genellikle penisin bir tarafındaki dokunun gelişim farklılığına bağlı olarak oluşur. Bu eğrilik, cinsel ilişki sırasında zorluk, ağrı veya estetik kaygılara neden olabilir. Sonradan gelişen kurvatürlerin en sık nedeni Peyronie hastalığı gibi elle hissedilebilen birkaç cm uzunluğunda plak oluşumlarıdır.

Cerrahi müdahale, eğriliğin derecesine ve nedenine göre planlanır. Plikasyon (katlama ve kısaltma) gibi doku kısaltma teknikleri, eğriliğin karşı tarafına uygulanarak düzleşme sağlanabilir. Ancak bazı durumlarda (örneğin Peyronie hastalığında), sert plakların çıkarılması ve yerine yama (greft) yerleştirilmesi gerekebilir. Cerrahınız sizin için en uygun yöntemi ameliyat öncesi değerlendirmelere göre belirleyecektir.

Penil kurvatür cerrahisi, penisteki doğuştan gelen eğriliği düzeltmek amacıyla yapılan bir operasyondur. Bu cerrahi müdahale, eğriliğin cinsel ilişki sırasında zorluk veya ağrıya yol açtığı durumlarda penisi düzleştirerek hastanın cinsel fonksiyonunu iyileştirmeyi ve yaşam kalitesini artırmayı hedefler. Cerrahi tedavi, aynı zamanda estetik kaygıları gidermek ve eğriliğin ilerleyip daha ciddi sorunlara yol açmasını önlemek amacıyla da uygulanır.

Doğumsal penil kurvatür cerrahisi, penis eğriliğini düzeltmeye yönelik etkili ve yaygın kullanılan bir cerrahi yöntemdir. Ameliyat sonrası düzleşme çoğunlukla sağlanmakta olup, elde edilen sonuçlar uygulanan tekniğe ve bireysel özelliklere göre değişkenlik gösterebilir.

2. İşlemin Uygulanma Süreci

Hazırlık ve Anestezi:

- İşlem öncesinde sağlık durumunuz ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Kan testleri, idrar tahlilleri, eğrilik ve ereksiyon değerlendirme testleri yapılacaktır.
- Anestezi türü, genellikle spinal anestezi (belden aşağısını uyuşturma) veya genel anestezi olarak seçilir.

İşlemin Aşamaları:

Hazırlık: Penis ve çevresi antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.

Cerrahi Teknik Seçimi: Cerrahınız eğriliğin şiddetine ve nedenine göre aşağıdaki tekniklerden birini uygulayabilir:

- **Plikasyon Yöntemi:** Eğriliğin karşı tarafındaki uzun doku plike edilerek (katlanarak) kısaltılır. Bu sayede penis düz bir hale getirilir. Nesbit veya Yachia gibi tanımlanmış özel teknikler kullanılabilir.
- **Yama (Graft) Yöntemi:** Eğriliğin nedeni Peyronie plağı gibi sert dokularsa, bu plaklar cerrahi olarak çıkarılır ve boşalan alana vücuttan alınan ya da sentetik bir yama yerleştirilir. Bu teknik genellikle ileri eğriliklerde ya da penis uzunluğunun korunması gereken durumlarda tercih edilir.

Yapay Ereksiyon Testi: Cerrahi sırasında düzeltmenin yeterliliğini kontrol etmek amacıyla peniste geçici bir ereksiyon oluşturulur.

Kapatma ve Son Kontroller: Cerrahi işlemler tamamlandıktan sonra dokular dikişle kapatılır, kanama kontrol edilir ve penisin normal dolaşımı değerlendirilir.

3. Olası Riskler ve Komplikasyonlar

- **Glans Dolaşım Bozukluğu:** Penis başında kan dolaşımı bozulabilir. Nadir de olsa bu durum ciddi sonuçlara yol açabilir.
- **Üretral Hasar:** İdrar kanalının cerrahi sırasında zarar görmesi durumunda idrar yapma ile ilgili sorunlar gelişebilir.
- **Hematom (Kan Toplanması):** Cerrahi sahada kan birikmesi olabilir ve bu durum iyileşmeyi geciktirebilir.
- **Yara İyileşmesi Sorunları:** Ameliyat sonrası cerrahi bölgede enfeksiyon gelişebilir. Bu durum kızarıklık, şişlik, ağrı ve bazen ateşle kendini gösterebilir. Enfeksiyon çoğu zaman antibiyotiklerle tedavi edilir, ancak nadiren yara yerinin tekrar açılması veya ek cerrahi girişim gerekebilir.
- **Penis Boyunda Kısılma:** Cerrahi sırasında dokunun kısaltılması nedeniyle penis boyunda 0.5–1.5 cm kadar azalma olabilir.
- **Ereksiyon Sorunları:** Nadir de olsa ereksiyon sağlama ya da sürdürmede zorluk olabilir.
- **Eğriliğin Tekrarlaması:** Penisteki eğrilik zamanla yeniden oluşabilir. Bu durumda ek müdahale gerekebilir.
- **Sütür Granülomu:** Dikiş materyallerine bağlı olarak ciltte sertlik ya da düzensizlik oluşabilir.
- **Penil Hipoestezi:** Penis cildinde geçici ya da kalıcı his kaybı olabilir.
- **Peniste Şekil Bozukluğu veya Asimetri:** Cerrahi sonrası penis görüntüsünde düzensizlik, asimetri ya da estetik memnuniyetsizlik oluşabilir.
- **Ağrılı Ereksiyon:** Ameliyat sonrası bazı hastalarda geçici veya nadiren kalıcı ağrılı ereksiyonlar görülebilir.
- **Revizyon Ameliyatı Gerekliliği:** Estetik kaygılar, eğriliğin tekrarlama ya da his kaybı gibi nedenlerle ikinci bir ameliyat gerekebilir.
- **Ölüm:** Çok nadir olmakla birlikte, tüm cerrahi işlemlerde olduğu gibi anesteziye bağlı hayati komplikasyon riski vardır.
- Komplikasyonların görülme ihtimali, kişisel farklılıklar, ameliyat tekniği ve anatomik yapıya göre değişebilir. Cerrahimiz sizin için bu riskleri en aza indirecek önlemleri alacaktır.

4. İyileşme Süreci ve Takip

İyileşme:

- İşlem sonrası genellikle hastanede bir veya iki gün kalmanız gerekebilir.

Takip:

- İşlem sonrası düzenli kontrol randevuları yapılır. Bu randevular, iyileşme sürecini izlemek ve tedavinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılır.
- Uzun vadeli etkiler ve takip muayeneleri, tedavinin başarısını ve olası olumsuz durumları değerlendirmek amacıyla yapılır.

Bu cerrahi müdahale sonrası cinsel işlevlerde bazı değişiklikler olabilir. Ameliyatın amacı, penisin düzleşmesini sağlayarak cinsel ilişkiyi daha konforlu hale getirmektir. Bu nedenle çoğu hastada cinsel tatmin düzeyi artabilir.

Ancak nadiren aşağıdaki durumlar gelişebilir:

- Ereksiyon kalitesinde azalma (geçici veya kalıcı),
- Ereksiyon sırasında ağrı (özellikle erken dönemde),
- Penis boyunda hissedilen kısalık nedeniyle psikolojik rahatsızlık,
- Penis hissinde azalma (hipoestezi).

Cerrahi tekniğe bağlı olarak penis boyunda 0,5–1,5 cm kadar kısalma olabilir. Bu durum özellikle plikasyon yöntemi ile yapılan işlemlerde daha belirgindir. Cinsel ilişkiye genellikle işlemden 4–6 hafta sonra, iyileşme tamamladığında başlanması önerilir. Ancak bu süre kişisel iyileşme süresine ve cerrahinizin önerisine göre değişebilir.

5. Alternatif Tedavi Seçenekleri

Penil kurvatürün düzeltilmesinde tek tedavi seçeneği cerrahi tedavidir. Hastalığın medikal tedavi şekli yoktur.

6. Bu Tedavi Uygulanmazsa Neler Gelişir?

Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür tedavisi uygulanmazsa, cinsel ilişkide zorluk, cinsel ilişki sırasında ağrı ve cinsel işlev bozuklukları gibi sorunlar ortaya çıkabilir. Eğrilik, kişinin cinsel yaşamını olumsuz etkileyerek özgüvenini, cinsel kimliğini ve genel yaşam kalitesini düşürebilir. Bu durum, depresyon, anksiyete veya cinsel isteksizlik gibi psikolojik sorunlara yol açabilir. Ayrıca, belirgin penil eğrilik estetik kaygılar yaratabilir, kişinin beden imajını zedeleyebilir ve sosyal ya da cinsel ilişkilerde güvensizlik oluşturabilir. Bazı durumlarda, doğumsal penil kurvatür, idrar yolunda anormalliklerle birlikte görülebilir ve bu da idrar yapmada zorluklara, idrar yolu enfeksiyonlarına veya idrar akışında düzensizliklere neden olabilir. Tedavi edilmediğinde, eğrilik zamanla kötüleşebilir ve bu da cerrahi müdahaleyi daha karmaşık hale getirebilir.

Bu Bölüm İlgili Hekim Tarafından Doldurulacaktır.

Bu belgede yazılı olan konuları hastanın/hasta yakınının anlayacağı dilde anlattım. İşlemin risk ve komplikasyonlarından bahsettim.

Hekim Ad-Soyad-Ünvan	Tarih-Saat	İmza
----------------------	------------	------

Bu Bölüm Hasta/Yakını Tarafından Doldurulacaktır.

Yukarıda açıklamaları okudum ve/veya bana anlatıldı. Yapılacak Doğumsal (Konjenital) Penil Kurvatür Cerrahisi hakkında bana gerekli bilgi verildi. Seçenekler anlatıldı. Sonucunda ortaya çıkabilecek tehlikeli durumlar doktorum tarafından tamamen açıklandı.

Bana uygulanacak işlemin yapılmasına izin veriyorum.

Lütfen aşağıdaki kutu içine kendi el yazınızla

**“OKUDUM, ANLADIM VE ONAY VERİYORUM.
BU BELGENİN BİR NÜSHASINI TESLİM ALDIM”** yazınız.

--

Hasta/Yakını Ad-Soyad (Yakınlık Derecesi)	Tarih-Saat	İmza
--	------------	------

Bu belge, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Hasta Hakları Yönetmeliği ve ilgili diğer mevzuat uyarınca hazırlanmıştır. Belgede belirtilen bilgiler hastanın ve hasta yakınlarının anlayacağı şekilde sunulmuştur. Herhangi bir hukuki ihtilaf durumunda, Türk Hukuku uygulanacaktır.

NOT: Bu form iki nüsha düzenlenir ve bir nüshası hastaya/hasta yakınına verilir.