

1.5. Priapizm Cerrahi Tedavisi

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?

Priapizm tedavisinde cerrahi müdahale, hastalığın özellikle iskemik formunda kanın penisten boşaltılması ve doku hasarının önlenmesi amacıyla yapılır. Şant cerrahisi gibi kan akışını normale döndürecek yöntemler uygulanır. Tedaviye erken başlamak, penisin fonksiyonlarının korunması açısından büyük önem taşır.

Priapizm cerrahisi, özellikle iskemik tipte medikal tedaviye yanıt alınamayan olgularda kılavuzlarda tanımlanmış standart bir girişimdir. Etkinliği klinik deneyim ve vaka serilerine dayansa da, prospektif uzun dönemli veriler sınırlıdır.

İŞLEMİN AMACI

Priapizm tedavisinde cerrahi müdahalenin amacı, kanın penisten uygun şekilde boşaltılması, kalıcı sertleşme sorunu gelişiminin önlenmesi ve peniste doku hasarını en aza indirmektir. Özellikle iskemik priapizm durumlarında cerrahi tedavi, kan akışını yeniden sağlamak için en etkin yöntemdir.

CERRAHİ HAZIRLIĞI

Tıbbi Öykü

Priapizm tedavi işlemi 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 ya da kalp hastalığı gibi herhangi bir sağlık sorununuz var mı?
2. Yapay kalp kapağı, kalp pili veya kalp damarlarında stent müdahalesi geçirdiniz mi?
3. Eklem protezi, beyin şanti veya diğer herhangi bir implantınız var mı?
4. Ağrı kesici, kan sulandırıcı ve benzeri sürekli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?
5. Alkol, sigara ya da uyuşturucu alışkanlığınız var mı?
6. Bildiğiniz bir alerjiniz var mı?

7. Daha önceden geçirdiğiniz önemli bir hastalık ya da ameliyat var mı?
8. Genel sağlık durumunuz nasıl?
9. Yakın zamanda ateş, döküntü ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?

Cerrahi planlaması:

Tarafınıza uygulanacak olan 'Priapizm' cerrahi işleminin, planlandığı gibi devam edebilmesi amacı ile aşağıda sıralanmış başlıkları dikkate almanız gerekmektedir:

1. Priapizm cerrahi işlemi hastaneye acil yatırılıp acil olarak uygulanacak bir işlemdir.
2. Uygulanacak cerrahi işlem acil olmasına rağmen, işlemten en az dört saat öncesine kadar herhangi bir şey yiyip içmemeniz gerekmektedir.
3. Kan sulandırıcı veya şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, solunum yolları hastalığı gibi hastalıklar nedeniyle ilaç(lar) kullanıyor iseniz; ilaç alımı ve dozları konusunda hekiminizi bilgilendiriniz.
4. Planlanan cerrahiden kısa süre önce ateş, döküntü ve soğuk algınlığı benzeri şikayeti bulunan hastaların, hekimlerini bilgilendirmesi son derece önemlidir.
5. Cerrahi sonrası hastaneden evinize transferinizi sağlayacak araç planlaması yapmalısınız. Priapizm bazı merkezlerde 'Günü Birlik' cerrahi olarak uygulansa dahi; bu cerrahi sonrası hastanın aynı gün araç kullanmasına izin verilmemektedir.
6. Evinize ulaştıktan sonra size, asgari 24 saat eşlik edecek erişkin bir bireyin yanınızda bulunmasını sağlayın.
7. Uygulanacak cerrahi ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan "Priapizm Cerrahisi Aydınlatılmış Hasta Onam Belgesi" 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. Priapizm cerrahi 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 uyararı 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 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 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.

İşlem Aşamaları:

1. Şant Cerrahisi:

Şant cerrahisi, penisteki kanın boşaltılması amacıyla yapılan bir işlemdir. Şant, kanın penis dokularından dışarıya akmasını sağlayan küçük bir kanaldır. Bu yöntem, priapizmin cerrahi tedavisinde en sık kullanılan yöntemlerden biridir. Şant işlemi, bir dizi cerrahi teknikle uygulanabilir:

Distal Şant (Winter veya Ebbehøj Şantları): Bu yöntemle penisin baş kısmına (glans penis) küçük bir kesik açılarak peniste biriken kanın dışarıya akması sağlanır.

Proksimal Şant (Quackels Şantı): Penisin daha alt kısmına kesik açılarak, derin penil arterlerin boşaltılmasını sağlayan bir şant oluşturulur.

Tunneling (Delik Açma Yöntemi): Bir tünel oluşturularak penisteki kanın boşalması sağlanır.

Aşamalar:

- Hastaya lokal veya genel anestezi uygulanır.
- Peniste küçük bir kesik açılarak, kanın dışarı akmasını sağlayacak bir şant oluşturulur.
- Kan boşaltıldıktan sonra dikiş atılarak işlem sonlandırılır.
- İşlem genellikle 30-60 dakika sürer.

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

Priapizm cerrahi tedavisi 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

Her cerrahi müdahale gibi, priapizm tedavisinin de belirli riskleri ve olası komplikasyonları vardır. Bu komplikasyonlar, tedavi yöntemine, hastanın genel sağlık durumuna ve priapizmin süresine bağlı olarak değişebilir. Priapizm tedavisinde ortaya çıkabilecek komplikasyonlar şunlardır:

1. Erektıl Disfonksiyon (Sertleşme Sorunu):

- Özellikle uzun süre tedavi edilmeyen iskemik (düşük akışlı) priapizm sonrası görülebilir. Penisteki kan dolaşımının kesilmesi, dokulara zarar vererek ereksiyon yeteneğini kaybetmeye neden olabilir. Cerrahi müdahale sonrası da erektil disfonksiyon gelişme riski vardır.

2. Enfeksiyon:

- Priapizm tedavisinde uygulanan şant cerrahisi veya diğer cerrahi müdahaleler sonrası enfeksiyon riski bulunmaktadır. Enfeksiyon, antibiyotik tedavisi gerektirebilir ve bazen daha ciddi komplikasyonlara yol açabilir.
- Penil protez cerrahisi yapılmışsa, protezin enfekte olması durumunda protezin çıkarılması gerekebilir.

3. Kanama ve Hematom:

- Cerrahi işlem sırasında ya da sonrasında peniste veya çevresindeki dokularda kanama olabilir. Bu kanama cilt altında toplanarak hematoma adı verilen kan birikintisine yol açabilir. Hematomun drenajı gerekebilir.

4. Peniste Şekil Bozukluğu ve Eğrilik:

- Şant cerrahisi sonrasında penisin doğal şekli ve yapısında değişiklikler meydana gelebilir. Özellikle şantın açıldığı bölgede doku kaybı veya iyileşme bozuklukları peniste eğrilik (Peyronie hastalığı benzeri) veya şekil bozukluğuna yol açabilir.

5. Ağrı ve Şişlik:

- Cerrahi müdahale sonrası peniste geçici ağrı ve şişlik gelişebilir. Bu durum genellikle birkaç gün içinde azalır, ancak bazen daha uzun sürebilir.

6. Şantın Tıkanması:

- Şant cerrahisi sonrası, oluşturulan şantın tıkanması ve kan akışının yeniden bozulması durumu meydana gelebilir. Bu durumda ikinci bir müdahale gerekebilir.

7. Damar ve Sinir Hasarı:

- Cerrahi müdahale sırasında penisin damar ve sinir yapılarında hasar meydana gelebilir. Bu durum, ereksiyonun kontrol edilmesini ve hissiyatı etkileyebilir.

8. Skar Doku Gelişimi:

- Cerrahi kesiler ve müdahaleler sonrasında bölgede aşırı skar dokusu (fibrozis) oluşabilir. Bu durum hem estetik hem de fonksiyonel sorunlara yol açabilir.

9. Nüks Priapizm:

- Bazı hastalarda cerrahi tedavi sonrasında tekrar priapizm gelişebilir. Bu durumda tekrar cerrahi müdahale gerekebilir.

PRIAPİZM AMELİYATI SONRASI GENEL UYGULAMALAR

- Yaşlı hastalarda öksürme ve soluk alıp verme egzersizleri genellikle zatürre gelişimini engellemek amacı ile hastalardan yapmaları istenen bir uygulamadır. Bu amaçla hastalardan; solunum fonksiyon testlerinin uygulanmasında kullanılan cihazlar yardımıyla derin nefes alıp vermeleri istenebilir.
- 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.

PRIAPİZM AMELİYATI SONRASI BAKIM

Priapizm tedavisi sonrasında uygun bakım, iyileşme sürecinin hızlanmasına ve komplikasyonların önlenmesine yardımcı olur. Aşağıda, priapizm tedavisi sonrasında hastaların dikkat etmesi gereken önemli hususlar yer almaktadır:

1. Dinlenme ve Aktivite Kısıtlamaları:

- İlk birkaç gün boyunca ağır fiziksel aktivitelerden, egzersizlerden ve cinsel aktivitelerden kaçınılmalıdır.
- Penis bölgesine baskı uygulamaktan kaçınılmalı, rahat kıyafetler tercih edilmelidir.
- Hastanın, doktorun belirttiği süre boyunca yatak istirahatine dikkat etmesi önemlidir.

2. Ağrı Yönetimi:

- Cerrahi veya müdahale sonrası bölgede hafif ağrı ve rahatsızlık hissi olabilir. Doktor tarafından reçete edilen ağrı kesici ilaçlar düzenli olarak kullanılmalıdır.
- İbuprofen veya parasetamol gibi ağrı kesiciler genellikle tavsiye edilir.

3. Şişlik ve Morarma:

- Tedavi sonrası peniste hafif şişlik ve morarma beklenebilir. İlk 48 saat boyunca penise buz torbası uygulaması (her seferinde 15-20 dakika olmak üzere) şişliği ve ağrıyı azaltabilir.
- Buz direkt cilde uygulanmamalı, ince bir bezle sarılarak kullanılmalıdır.

4. Enfeksiyon Belirtilerini İzleme:

- Enfeksiyon riskini azaltmak için, doktorun reçete ettiği antibiyotikler düzenli olarak kullanılmalıdır.
- Enfeksiyon belirtileri (şiddetli ağrı, kızarıklık, şişlikte artış, cerrahi bölgeden kötü kokulu akıntı, ateş) gözlemlenirse hemen doktora başvurulmalıdır.

5. Kanama Kontrolü:

- Cerrahi müdahale sonrasında hafif kanamalar veya sızıntı normal olabilir. Ancak aşırı kanama fark edilirse acilen sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.
- Kanama riskini artırabilecek aktivitelerden (zorlayıcı egzersiz, ağır kaldırma, cinsel ilişki) kaçınılmalıdır.

6. Penisin Pozisyonu:

- İyileşme sürecinde penisin uygun pozisyonda tutulması önemlidir. Doktor, penisin yukarıya doğru (karın bölgesine doğru) yerleştirilmesini tavsiye edebilir. Bu, şişliği azaltır ve kan akışını iyileştirir.

7. Şant İşlemi Yapıldıysa:

- Eğer şant cerrahisi uygulandıysa, şantın tıkanmasını veya işlevini yitirmesini önlemek için doktorun verdiği talimatlara uyulmalıdır. Şantın tıkanması durumunda şişlikte ani artış gözlemlenebilir, bu durumda hemen doktora başvurulmalıdır.

8. Dikiş ve Yara Bakımı:

- Cerrahi kesi bölgelerindeki dikişler temiz ve kuru tutulmalıdır. Doktorun önerdiği pansuman ve yara bakımı düzenli olarak yapılmalıdır.
- Dikiş bölgesi ile ilgili herhangi bir sorun (açılma, aşırı kanama, irin) fark edilirse hemen sağlık personeline başvurulmalıdır.

9. Cinsel Aktiviteye Dönüş:

- Cinsel ilişkiye ne zaman başlanabileceği konusunda doktorun tavsiyelerine uyulmalıdır. Genellikle tam iyileşme sağlanmadan cinsel aktivite önerilmez. Ereksiyon oluşumu ve penisin iyileşme durumu dikkatle izlenmelidir.

10. Düzenli Takip Randevuları:

- Priapizm tedavisi sonrasında, doktor tarafından belirlenen takip randevularına düzenli olarak gidilmelidir. Bu randevular, iyileşmenin değerlendirilmesi ve olası komplikasyonların erken teşhis edilmesi için önemlidir.
- Eğer erektil disfonksiyon gelişimi veya tekrar priapizm belirtileri görülürse, derhal doktora bildirilmelidir.

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

Priapizm, cinsel istek ve uyarı olmaksızın dört saatten fazla süren uzamış ereksiyondur. Priapizm tedavisinde amaç, hastanın uzamış ereksiyonunu daha sonra gelişebilecek olası bir ereksiyon kaybına neden olmadan sonlandırmaktır. Ürolojik acil bir patoloji olan priapizmin başlıca üç tipi bulunmaktadır:

- 1. Düşük akımlı (İskemik) tip:** İskemik priapizm, penisin uzun süre sert kalması durumudur. Bu durumda penisin içindeki kan dolaşımı çok azdır ya da hiç yoktur ve bu durum tıbbi müdahale gerektirir. İskemik priapizm, priapizmin en yaygın alt tipidir ve tüm priapizm ataklarının > %95'inden sorumludur. İskemik priapizmde, korpus kavernoza içinde zamana bağlı olarak hipoksi, hiperkapni, glukopeni ve asidoza yol açan metabolik değişiklikler meydana gelir. Dört saatten fazla süren iskemik priapizm, kompartman sendromuna benzer ve kavernoza dolaşımı ciddi şekilde tehlikeye atan korpora kavernoza'nın iskemi gelişimi ile karakterizedir. Düz kas nekrozu, korporal fibrozis ve kalıcı erektil disfonksiyon (ED) gelişimi gibi geri dönüşü olmayan sonuçları en aza indirmek için acil tıbbi müdahale gereklidir.
- 2. Yüksek akımlı (Non-İskemik) tip:** İskemik olmayan priapizm, penise gelen kan akışının kontrolsüz şekilde artması sonucu ortaya çıkan ve uzun süren bir sertleşme durumudur. Tüm priapizm vakalarının yalnızca %5'ini oluşturur. İskemik olmayan priapizmin en sık nedeni künt perineal veya pelvik travmadır. Yaralanma, kavernoza arter veya dallarında bir laserasyonla sonuçlanır ve arter ile sinüzoidal boşluğun laküner boşlukları arasında bir fistüle yol açar. Bunun sonucunda artan kan akışı kalıcı ve uzun süreli bir ereksiyonla sonuçlanır. Travma ile priapizm gelişimi arasında genellikle iki ila üç haftaya kadar varabilen bir gecikme vardır. Priapizm tipik olarak gece ereksiyonu veya cinsel aktiviteyle ilişkili bir ereksiyondan sonra ortaya çıkar ve kavernoza arterlerde ani kan akışı ve basınç artışına neden olur. Hasta tipik olarak tamamen sert olmayan ve ağrı ile ilişkili olmayan bir ereksiyon bildirir çünkü venöz drenaj tehlikeye girmez ve penis dokusu iskemik hale gelmez.
- 3. Yenileyici tip:** (Tekrarlayan veya aralıklı priapizm) İskemik priapizmin tekrarlayan şekilde ortaya çıkmasıdır. Uzun süreli ereksiyonların tekrarlayan ve ağrılı bölümleriyle karakterize edilen farklı bir durumdur. Ereksiyonlar, araya giren detümesans dönemleri ile kendi kendini sınırlar. Ereksiyonlar, araya giren detümesans dönemleri ile kendi kendini sınırlar. Ereksiyonlar, araya giren detümesans dönemleri ile kendi kendini sınırlar. Ereksiyonlar, araya giren detümesans dönemleri ile kendi kendini sınırlar.

siyonların süresi genellikle iskemik priapizmden daha kısadır. Bu atakların sıklığı ve/veya süresi değişkendir ve tek bir atak bazen uzun süreli iskemik priapizme dönüşebilir.

2. İşlemin Uygulanma Süreci

- İşlem öncesinde sağlık durumunuz ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Kan testleri ve kan gazı analizi yapılacaktır.
- İşlem için genel anestezi, spinal anestezi, lokal anestezi veya epidural anestezi yöntemleri uygulanabilmektedir.

Cerrahi işlemi, güvenli ve daha önemlisi steril şartlar altında gerçekleştirilebileceği, bilimsel standartlara uygun ortamlarda yapılır. İşlem öncesi alerjiniz olmayan bir antibiyotik damar yolundan uygulanır. Cerrahi işlem 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 sistematik kan basıncı, kalp atımı ve ritmi, kan gazı ölçümü gibi yaşamsal fonksiyonların takibi de monitörler yardımıyla yapılır.

1. İşlemin başlangıcında penisin baş kısmı veya yanlarından bir veya iki tane kalın iğne ile pıhtılaşmış koyu renkli kan boşaltılarak ve yıkama işlemi yapılarak normal dolaşımın sağlanmasına çalışılır (Winter Şant).
2. İşlem yeterli olmazsa penisin baş kısmında bistüri ile (ve/veya dilatatörlerle) daha geniş bir drenaj yolu ile penisteki koyulaşmış (veya pıhtılaşmış) kan boşaltılmaya çalışılır (Ebbehoj, T-Shunt).
3. Yeterli sonuç elde edilmesi halinde penisin baş kısmındaki müdahale alanı iki-üç haftada kendiliğinden emilecek dikişlerle kapatılarak, penis elastik bandajla sarılıp işleme son verilecektir.
4. İşlemden sonra peniste ağrı olmadan, hafif sertlik bir süre devam edebilir.
5. Bütün bu cerrahi müdahaleler yeterli olmazsa, ayrı bir bilgilendirme ve onayınızın alınması şartıyla erken dönem penil protez uygulanması işlemi yapılabilir.
6. Cerrahi işlem güvenliği ve idrar takibi amacıyla mesanenize sonda uygulanması da gerekebilir. Uygulandığı taktirde sonda genellikle ertesi gün alınır.

Cerrahi işlem sonrası, uygulanan anestezinin tipine bağlı olarak; 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.

3. Olası Riskler ve Komplikasyonlar

Her cerrahi müdahale gibi, priapizm tedavisinin de belirli riskleri ve olası komplikasyonları vardır. Bu komplikasyonlar, tedavi yöntemine, hastanın genel sağlık durumuna ve priapizmin süresine bağlı olarak değişebilir. Priapizm tedavisinde ortaya çıkabilecek komplikasyonlar şunlardır:

1. Erektıl Disfonksiyon (Sertleşme Sorunu):

- Özellikle uzun süre tedavi edilmeyen iskemik (düşük akışlı) priapizm sonrası görülebilir. Penisteki kan dolaşımının kesilmesi, dokulara zarar vererek ereksiyon yeteneğini kaybetmeye neden olabilir. Cerrahi müdahale sonrası da erektil disfonksiyon gelişme riski vardır.

2. Enfeksiyon:

- Priapizm tedavisinde uygulanan şant cerrahisi veya diğer cerrahi müdahaleler sonrası enfeksiyon riski bulunmaktadır. Enfeksiyon, antibiyotik tedavisi gerektirebilir ve bazen daha ciddi komplikasyonlara yol açabilir.
- Penil protez cerrahisi yapılmışsa, protezin enfekte olması durumunda protezin çıkarılması gerekebilir.

3. Kanama ve Hematom:

- Cerrahi işlem sırasında ya da sonrasında peniste veya çevresindeki dokularda kanama olabilir. Bu kanama cilt altında toplanarak hematoma adı verilen kan birikintisine yol açabilir. Hematomun drenajı gerekebilir.

4. Peniste Şekil Bozukluğu ve Eğrilik:

- Şant cerrahisi sonrasında penisin doğal şekli ve yapısında değişiklikler meydana gelebilir. Özellikle şantın açıldığı bölgede doku kaybı veya iyileşme bozuklukları peniste eğrilik (Peyronie hastalığı benzeri) veya şekil bozukluğuna yol açabilir.

5. Ağrı ve Şişlik:

- Cerrahi müdahale sonrası peniste geçici ağrı ve şişlik gelişebilir. Bu durum genellikle birkaç gün içinde azalır, ancak bazen daha uzun sürebilir.

6. Şantın Tıkanması:

- Şant cerrahisi sonrası, oluşturulan şantın tıkanması ve kan akışının yeniden bozulması durumu meydana gelebilir. Bu durumda ikinci bir müdahale gerekebilir.

7. Damar ve Sinir Hasarı:

- Cerrahi müdahale sırasında penisin damar ve sinir yapılarında hasar meydana gelebilir. Bu durum, ereksiyonun kontrol edilmesini ve hissiyatı etkileyebilir.

8. Skar Doku Gelişimi:

- Cerrahi kesiler ve müdahaleler sonrasında bölgede aşırı skar dokusu (fibrozis) oluşabilir. Bu durum hem estetik hem de fonksiyonel sorunlara yol açabilir.

9. Nüks Priapizm:

- Bazı hastalarda cerrahi tedavi sonrasında tekrar priapizm gelişebilir. Bu durumda tekrar cerrahi müdahale gerekebilir.

4. İyileşme Süreci ve Takip

İyileşme:

- Yapılan işleme göre değişebilmekle birlikte işlem sonrası genellikle hastanede bir veya iki gün kalmanız gerekebilir. İyileşme süreci priapizm türüne ve uygulanan tedavi seçeneğine göre değişiklik gösterebilmektedir.

Takip:

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

Alternatif Tedavi Yöntemleri:

Priapizmin tedavisinde ilaçlar, kanın manuel aspirasyonu gibi cerrahi olmayan alternatif yöntemler de bulunmaktadır. Ancak bu yöntemler genellikle erken evrelerde etkili olup, priapizm süresi uzadığında cerrahi müdahale gerekebilir. Doktorunuz size alternatif tedavi seçenekleri hakkında bilgi verecektir.

Tedavi Uygulanmazsa Ortaya Çıkabilecek Durumlar

Priapizm tedavi edilmediği takdirde ciddi sonuçlar doğurabilir. Özellikle iskemik (düşük akışlı) priapizm, peniste kalıcı hasar ve işlev kaybına yol açabilir. Tedavi edilmediğinde gelişebilecek durumlar şunlardır:

1. Erektıl Disfonksiyon (Sertleşme Kaybı):

Tedavi edilmezse penisteki dokulara yeterli oksijen ulaşmadığı için doku ölümü (nekroz) meydana gelebilir. Bu, penisin sertleşme yeteneğini tamamen kaybetmesine yol açar ve kalıcı erektil disfonksiyon gelişir.

2. Peniste Doku Hasarı ve Nekroz:

Uzun süreli kan birikimi sonucunda penisin yapısal dokuları zarar görebilir. Bu durum, peniste geri döndürülemez hasarların oluşmasına ve cinsel işlev kaybına neden olabilir.

3. Penisin Kesilmesi (Penektomi):

İlerlemiş vakalarda penisteki hasar o kadar ciddi olabilir ki doku nekrozu geri döndürülemez hale gelir ve penisin tamamen ya da kısmen cerrahi olarak çıkarılması (penektomi) gerekebilir.

4. Şiddetli Ağrı ve Şişlik:

Tedavi edilmemiş priapizm, sürekli ağrı ve şişlik gibi belirtilerin devam etmesine neden olur ve bu durum kişinin yaşam kalitesini ciddi şekilde düşürür.

5. Psikolojik Etkiler:

Priapizmin tedavi edilmemesi sonucu gelişen erektil disfonksiyon ve cinsel işlev kaybı, kişide psikolojik sorunlara (depresyon, anksiyete, cinsel performans kaygısı) yol açabilir.

Bu nedenle priapizm durumunda hızlı ve uygun tedaviye başvurulması hayati önem taşır.

Priapizm cerrahisi, özellikle iskemik tipte medikal tedaviye yanıt alınamayan olgularda kılavuzlarda tanımlanmış standart bir girişimdir. Etkinliği klinik deneyim ve vaka serilerine dayansa da, prospektif uzun dönemli veriler sınırlıdır.

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 Priapizm Cerrahi Tedavisi 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	Tarih-Saat	İmza
(Yakınlık Derecesi)		

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.