

4.1. Bilateral Vazektomi 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?

Vazektomi, sperm taşıyan kanal olan vaz deferens'in iki taraflı olarak kesilip bağlanması işlemidir. Bu ameliyat, bir erkeği sürekli olarak kısır yapan (çocuk sahibi olma yeteneğinin ortadan kaldırılması), yani bir kadını gebe bırakma yetersizliğine yol açan bir cerrahi işlemdir. Bu ameliyat, çoğunlukla herhangi bir hastalık nedeniyle değil, bir doğum kontrol yöntemi olarak uygulanmaktadır. Nadir olarak ise, idrarın sperm kanalları içerisine kaçmasına bağlı olarak oluşan tekrarlayıcı testis ve epididim enfeksiyonu geçiren hastalarda, diğer tedavi yöntemleri yetersiz kaldığı durumlarda vazektomi ameliyatı yapılabilmektedir.

Gebelikten korunmada %99'un üzerinde başarı oranına sahip, kalıcı ve etkin bir yöntemdir. Uygulama sonrası sperm kanalının yeniden açılması çok nadirdir. Etkinliği yüksek, uzun dönem sonuçları güçlü kanıtlarla desteklenmiştir.

İŞLEMİN AMACI

Vazektomi, erkeklerde kalıcı doğum kontrol yöntemlerinin (kontrasepsiyon) en etkili ve en güvenli olanıdır. Doğum kontrolü amacıyla yapılan diğer ameliyatlara göre (örneğin kadınlarda tüplerin bağlanması) daha emniyetli ve daha ucuz bir yöntemdir. Vazektomi, vaz deferens adı verilen sperm kanallarının her iki kasık bölgesinin aşağısında skrotum (testis torbası) bölgesinde kesilerek bağlanmasıdır. Böylece, erkeğin testislerinden gelen ve sperm adı verilen üreme hücrelerinin, daha üst kısımlara doğru ilerlemesi engellenmiş, dolayısıyla meni sıvısı içerisine karışması engellenerek kadının hamile kalması önlenmiş olmaktadır.

AMELİYAT HAZIRLIĞI

Tıbbi Öykü: Ameliyat öncesi yapılacak olan muayeneniz sırasında, hekiminiz tıbbi geçmişiniz 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?
- Ağrı kesici, kan sulandırıcı ve benzerleri gibi sürekli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?

- Alkol, sigara ya da uyuşturucu alışkanlığınız var mı?
- Bildiğiniz bir alerjiniz var mı?
- Daha önceden geçirdiğiniz önemli bir hastalık ya da ameliyat var mı?
- Genel sağlık durumunuz nasıl?
- Yakın zamanda ateşli, döküntülü bir hastalık ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?

Ameliyat Planlaması: Tarafınıza uygulanacak olan ‘Vazektomi’ ameliyatının, planlandığı gibi devam edebilmesi amacı ile aşağıda sıralanmış başlıkları dikkate almanız gerekmektedir:

- Sigara kullanıyor iseniz, ameliyattan en az iki hafta önce sigara kullanımını azaltın ya da tercihen tamamen bırakın.
- Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, solunum yolları hastalığı gibi hastalıklar nedeni ilaç(lar) kullanıyor iseniz; ilaç alımı ve dozları konusunda hekiminize danışınız. Kan sulandırıcı ilaçların, ameliyat öncesi genellikle tamamen kesilmesi gerektiğinden; bu grup ilaçları kullanıyor iseniz mutlaka hekiminizi bilgilendiriniz.
- Planlanan ameliyattan kısa süre önce ateş, döküntü ve soğuk algınlığı gibi benzeri şikayeti bulunan hastaların, hekimlerini bilgilendirmesi son derece önemlidir. Bu tarz şikayetlerin varlığında, ameliyat genellikle ileri bir tarihe ertelenecektir.
- Ameliyat sonrası hastaneden evinize transferinizi sağlayacak araç planlaması yapmalısınız. Vazektomi ameliyatı, bazı merkezlerde gününbirlik ameliyat olarak uygulansa dahi; bu ameliyat sonrası hastanın aynı gün araç kullanmasına izin verilmemektedir. Evinize ulaştıktan sonra, en az 24 saat size eşlik edecek erişkin bir bireyin yanınızda bulunmasını sağlayın.
- Hastaneye gelirken yanınızda küçük çocukların getirilmemesine özen gösteriniz.

AMELİYAT GÜNÜ

Evde Hazırlık

- Ameliyattan en az 6 saat öncesinden itibaren hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir.
- Öğleden sonra ameliyat olacak hastalar, sabah erken saatlerde az miktarda sıvı alarak hafif kahvaltı yapabilir. (Bir bardak şekerli çay ya da süt vb.)
- Ameliyat gününün sabahında özellikle idrar söktürücü ilaçlar (Diüretikler) kullanılmamalıdır.
- Ameliyattan bir gece öncesi ya da ameliyat sabahında hastaların banyo yapması önerilir.
- Ameliyat olunacak bölgede 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 tarafından önerilmiş ise; sürekli kullandığınız ilaçlarınızı (şeker hastalığı, tansiyon ve kalp hastalığı gibi hastalıkların tedavisi için) evde az miktarda su ile alınız.

Yanınızda getirilecekler: Aşağıda belirtilen gereçleri 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,
- Ameliyat sonrası kullanabilecek iseniz; saç fırçası, diş fırçası ve kişisel temizlik ile ilgili malzemeler,
- Uygulanacak ameliyat ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan 'BİLATERAL VAZEKTOMİ CERRAHİ GİRİŞİM AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ' ameliyattan 24 saat önce mutlaka imzalanmalıdır,
- Baston, yürüme cihazı gibi kişisel yardım cihazları,
- Tüm özel eşyalarınızı içine koyabileceğiniz, üzerinde adınızın yazılı olduğu bir adet çanta ya da valiz

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 ameliyatınızın yapılacağı ilgili servise yönlendirileceksiniz. Servise varışınız ile tarafınıza aşağıdaki işlemler uygulanacaktır:

- Tansiyon, nabız ve vücut ısısının ölçümü,
- Ameliyat ile ilgili enfeksiyon riskinin azaltılması amacı ile, ameliyat olunacak bölgede yer alan saç ve kılların kesilmesi (Ameliyat odasında da yapılabilir),
- Ameliyat öncesi, sırasında ve sonrasında gerekli ilaç ve sıvı solüsyonların tarafınıza verilebilmesi amacı ile damar yolu açılması,
- Ameliyat işlemi sırasında uygulanacak olan anestezi tipi ile ilgili olarak, uzman bir hekim tarafından bilgilendirilecek ve hangi anestezi tipini seçtiğiniz kaydedilecektir.

Tüm bu işlemler sırasında refakatçiniz yanınızda bulunabilir. Bununla birlikte, ameliyat odasına girişiniz ile birlikte, sorumlu ameliyat personeli dışında hiç kimsenin ameliyathane bölümüne girmesine izin verilmeyecektir.

ANESTEZİ İŞLEMİ

Anestezi işlemi; Ameliyat işlemi sırasında herhangi bir ağrı duymadan, ameliyatınızın baştan sona konforlu bir şekilde devamını sağlayan uygulamadır. Bu işlem 'Anesteziyoloji ve Reanimasyon' hekimlerinin kontrolünde değişik şekillerde uygulanabilmektedir. Vazektomi ameliyatı, aşağıda sıralanmış anestezi seçeneklerinden herhangi birinin yardımı ile uygulanabilmektedir:

- **Genel anestezi:** Bu işlemde, hastalar tam bir uyku halinde olup; hiçbir şekilde uygulanan ameliyat 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 yine geçici olarak kaybederler.

- **Epidural anestezi:** Spinal anestezi işlemine benzer şekilde, omurilik kanalı dışına yerleştirilen bir katetere verilen lokal anestezi maddeleri yardımıyla, bölgesel anestezi gelişmesi sağlanır.

Ameliyat 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, ameliyatın güvenli ve daha da önemli olan steril şartlar altında gerçekleştirilebileceği, bilimsel standartlara uygun ameliyathanelerde yapılır. Ameliyathanelerde, ameliyatı gerçekleştirecek ekip dışında, ameliyathane hemşiresi 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 anestezi gazlarının akciğerlerinize gönderilmesi sağlanır. Bu işlem sırasında; kan basıncı, kalp atımı ve ritmi, kan gazı ölçümü gibi yaşamsal fonksiyonların takibi de monitörler yardımıyla yapılır.

Vazektomi ameliyatı sonrasında, hekimin tercihi ve bazı özel durumlarda gerekli olması durumunda (idrar miktarının takibi veya özellikle spinal anestezi sonrasında görülebilen idrar tutukluğu gibi durumlarda) mesanenize idrar sondası yerleştirilmesi ve yara yerine cerrahi dren uygulaması gerekli olabilmektedir. Uygulandığı takdirde, sonda genellikle ertesi gün, cerrahi dren ise 1-2 gün içinde alınır.

Vazektomi ameliyatının süresi, genellikle 20 dakika ile 45 dakika arasında değişebilmektedir. 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.

Vazektomi ameliyatı sonrası hastanede kalış süresi, genellikle 1 gündür. Hastaların damar yolu açık tutularak, sıvı tedavisi ile antibiyotik, analjezik/antiinflamatuvar ve diğer tedaviler 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.

İşlemin Aşamaları:

- **Hazırlık ve Sterilizasyon:** Cerrahi alan antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- **Vas Deferense Ulaşılması ve Kesilmesi:** Skrotum (testis torbası) bölgesinin biraz yukarisından kasıklara doğru sağ ve sol taraftan 1'er cm'lik ayrı kesilerle veya skrotum bölgesinin ortasından 1 cm'lik bir kesi yapılmaktadır. Cilt, cilt altı ve fasya dokuları kesilerek önce bir taraftaki vaz deferense (meni kanalı) ulaşmaktadır. Vaz deferens, çevre dokulardan ayrıştırılarak kesilmektedir ve her

iki ucu ayrı ayrı bağlanmaktadır. Bu işlem sonunda, kesilen uçların kendiliğinden tekrar birleşerek kanalın yeniden açılması olasılığını ortadan kaldırmak amacıyla; meni kanallarının (vaz deferenslerin) kesilen her iki ucu arasındaki küçük bir doku parçası da çıkartılabilmektedir.

- **Kanama Kontrolü ve Tamamlama:** Kanama kontrolü yapıldıktan sonra bu işlem diğer taraftaki meni kanalına da uygulanmaktadır. Daha sonra, açılan cilt altı ve cilt dokuları dikilerek kapatılmaktadır. Gerekli görülmesi halinde, ameliyat bölgesine dren yerleştirilebilmektedir.

Komplikasyonlar

Vazektomi basit bir cerrahi işlem olmasına karşılık, bazı riskleri de içerebilmektedir.

- Ameliyat bölgesinden hafif kanama olabilir. Çok nadir olarak ise ciddi bir kanama gerçekleşebilmektedir (<%1). Bu durum; kumadin ve aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları ameliyat öncesinde bırakmayan hastalarda daha sık gözlenmektedir. Bu durumda nadir olarak tıbbi veya cerrahi tedavi gerekebilmektedir.
- Skrotum (testis torbası) içinde hematom olarak adlandırılan kan pıhtısı oluşabilir. Bu durum, torba içinde şişliğe ve ağrıya neden olabilir. Komplikasyon gelişmesi durumunda ek cerrahi girişim yapılabilir.
- Enflamasyon veya enfeksiyon. Derinin, vaz deferensin (sperm kanalının), epididimin veya testislerin hafif enflamasyonundan, ciddi bir enfeksiyonuna veya abseye kadar değişik oranlarda gözlenebilmektedir. Böyle bir durum meydana geldiğinde tedavi olarak; gözlem, antibiyotikler, uzun süreli pansuman veya cerrahi tedavi gerekebilmektedir. Çok nadir durumlarda, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis) meydana gelebilmektedir.
- Ameliyat sonrasında hidrosel (testis etrafında sıvı toplanması) gelişebilmektedir.
- Skrotum derisi ve sperm kanalı (vaz deferens) arasında yapışıklık veya bir kanal oluşumu (fistül) meydana gelebilmekte ve cerrahi yolla düzeltme gerekli olabilmektedir.
- Testisi besleyen damarlar hasarlanabilir ve bu durum testiste küçülmeye neden olabilir.
- Spermatik Granulom oluşumu, kesilen ve bağlanan sperm kanalından sızan spermin yol açtığı bir şişliktir. Bu durum çok nadir olarak herhangi bir şikayete yol açabilmektedir. Spermatik granülom varlığında, ejakülasyon sırasında ağrı veya bazen şişlik bölgesinde hassasiyet gözlenebilmekte; bu şikayetler genellikle herhangi bir müdahaleye gereksinim olmadan kendiliğinden kaybolmaktadır.
- Kronik testis veya epididim ağrısı; çok nadir olarak meydana gelmektedir. Vazektomi sonrası yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiyle ilişkili kronik skrotal ağrı, erkeklerin yaklaşık %1-2'sinde görülür. Bu erkeklerin birkaçı ek ameliyata ihtiyaç duyar.
- Ameliyat dikişlerinin açılması, çok nadir olarak oluşabilmektedir.
- Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Yara yerinde kırmızı görünüm ve hassasiyet olabilir.
- Çok düşük olasılıkla oluşan rekanalizasyon sonrası; sperm kanalının kesilen uçlarının yeniden birleşerek, sperm kanalının bütünlüğünün yeniden oluşmaktadır. Rekanalizasyon sonucunda; hasta yeniden çocuk sahibi olabileceğini kazanılabilmekte ve eşinde gebelik meydana gelebilmektedir. Bu durum, genellikle ameliyattan sonraki ilk bir yıl içerisinde meydana gelmektedir.

UYANMA SONRASI AĞRI TEDAVİSİ

Vazektomi ameliyatı sonrası görülen ağrı şikayeti, değişik derecelerde ortaya çıkabilmekte ve çeşitli nedenlere bağlı olabilmektedir. Her türlü ağrının hekiminize olabildiğince 'doğru ve gerçekçi olarak' 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. Hasta, spermatik kordondaki gerginlikten kaynaklanan ağrıyı azaltmak için işlemden hemen sonra destekleyici iç çamaşırı giymelidir. Bu destek, hasta onsuz rahat hissedene kadar sürdürülmelidir. Hafif şişlik ve ağrı birkaç gün boyunca yaygındır. 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,
- İlacın 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.

Ameliyat sonrası aynı gün evinize dönmenizin tıbbi olarak mümkün olup olmadığına hekiminiz karar verecektir. Aynı gün evinize gitmeniz tıbbi olarak mümkün değil ise, hekiminiz tarafından uygun görülen süre boyunca 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 kalkmamanız önemlidir.

VAZEKTOMİ 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.

VAZEKTOMİ AMELİYATI SONRASI YARA BAKIMI

Ameliyat sonrası, ameliyat bölgeleri uygun steril bandaj ya da sargılar ile örtülmektedir. Ameliyatın yapıldığı skrotum (testis torbası) bölgesinde şişlik olmaması veya çok az olması amacıyla önlem ola-

rak slip iç çamaşırı (üçgen biçiminde kesimli) giymesi gereklidir. Ayrıca, birkaç gün yatak istirahatine ve pansumana ihtiyacı olacaktır. 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 bölgesinin 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.
- Ameliyat sonrası skrotuma soğuk uygulanması isteğe bağlıdır. Genel olarak, hasta ameliyat bölgesini temiz ve kuru tutmalıdır, ancak ameliyattan sonraki gün duş alınmasına izin verilebilir ve ameliyat bölgesinin sabun ve suyla nazikçe yıkanması da buna dahildir. Üç ila beş gün boyunca su dolu bir küvette yüzmek veya banyo yapmaktan kaçınılmalıdır.
- Vazektomi ameliyatından sonra en az 2 hafta süre ile cinsel ilişkiye girilmemesi önerilir. Bu süre, bazı özel durumlarda hekiminiz tarafından uzatılabilir.
- Sınırlı bir ağrı ve rahatsızlık hissi ile günlük normal aktivitenize dönebilirsiniz. Anlamlı bir fiziksel aktivite içermeyen ofis veya büro memurluğu gibi bir işiniz varsa ertesi gün çalışmaya başlayabilirsiniz. Aktif bir fiziksel aktivite gerektiren bir işiniz varsa, en az 1 haftanın üzerinde işe dönmemelisiniz.
- Ameliyattan sonraki 2 aylık bir süre için ağır egzersiz ve ağır yük taşımaktan kaçınmalısınız.
- Hekiminizin size önerdiği tedavi, diyet ve kontrol önerilerine uymalısınız.

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 soruyu ilgili hekiminize sorabilirsiniz. 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
- İşe dönme zamanı
- Ameliyat sonrası ilk kontrole gelme 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

Vazektomi, sperm taşıyan kanal olan vaz deferens'in iki taraflı olarak kesilip bağlanması işlemidir. Bu ameliyat, bir erkeği sürekli olarak kısır yapan (çocuk sahibi olma yeteneğinin ortadan kaldırılması), yani bir kadını gebe bırakma yetersizliğine yol açan bir cerrahi işlemidir. Bu ameliyat, çoğunlukla herhangi bir hastalık nedeniyle değil, bir doğum kontrol yöntemi olarak uygulanmaktadır. Nadir olarak ise, idrarın sperm kanalları içerisine kaçmasına bağlı olarak oluşan tekrarlayıcı testis ve epididim enfeksiyonu geçiren hastalarda, diğer tedavi yöntemleri yetersiz kaldığı durumlarda vazektomi ameliyatı yapılabilmektedir.

Vazektomi, erkeklerde kalıcı doğum kontrol yöntemlerinin (kontrasepsiyon) en etkili ve en güvenli olanıdır. Doğum kontrolü amacıyla yapılan diğer ameliyatlara göre (örneğin kadınlarda tüplerin bağlanması) daha emniyetli ve daha ucuz bir yöntemdir. Vazektomi, vaz deferens adı verilen sperm kanallarının her iki kasık bölgesinin aşağısında skrotum (testis torbası) bölgesinde kesilerek bağlanmasıdır. Böylece, erkeğin testislerinden gelen ve sperm adı verilen üreme hücrelerinin, daha üst kısımlara doğru ilerlemesi engellenmiş, dolayısıyla meni sıvısı içerisine karışması engellenerek kadının hamile kalması önlenmiş olmaktadır.

Vazektomi sonrasında hamilelikten korunma olayı hemen başlamamaktadır. Vazektomiden sonra, meni kanallarındaki birikmiş olan spermelerin cinsel ilişkiler ile veya mastürbasyon ile dışarı atılması gerekmektedir. Bu süre, ortalama 2-3 ay sürmektedir (20-40 boşalma). Dolayısıyla, ameliyattan sonraki ilk 3 ay süresince istenmeyen hamilelik tehlikesi hala devam ettiğinden dolayı, yaklaşık üç ay süre ile cinsel ilişkiler esnasında doğum kontrolü amacıyla başka bir yöntemin kullanılması gerekmektedir.

Vazektomi ameliyatının başarı kriteri, üç ay sonra veya en az 20-40 cinsel ilişki ile meninin boşalması sonrasında yapılacak olan semen (meni) analizinde hiç sperm hücresi görülmemesidir.

Gebelikten korunmada %99'un üzerinde başarı oranına sahip, kalıcı ve etkin bir yöntemdir. Uygulama sonrası sperm kanalının yeniden açılması çok nadirdir. Etkinliği yüksek, uzun dönem sonuçları güçlü kanıtlarla desteklenmiştir.

2. İşlemin Uygulanma Süreci

Hazırlık ve Anestezi:

- İşlem öncesinde sağlık durumunuz ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Gerekli kan ve görüntüleme tetkikleri yapılacaktır.

- Anestezi türü; epidural anestezi, spinal anestezi (belden aşağısını uyuşturma) veya genel anestezi olarak seçilir.

İşlemin Aşamaları:

- **Hazırlık ve Sterilizasyon:** Cerrahi alan antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- **Vas deferense ulaşımları ve kesilmesi:** skrotum (testis torbası) bölgesinin biraz yukarisından kasıklara doğru sağ ve sol taraftan 1'er cm'lik ayrı kesilerle veya skrotum bölgesinin ortasından 1 cm'lik bir kesi yapılmaktadır. Cilt, cilt altı ve fasya dokuları kesilerek önce bir taraftaki vaz deferense (meni kanalı) ulaşılmaktadır. Vaz deferens, çevre dokulardan ayrıştırılarak kesilmektedir ve her iki ucu ayrı ayrı bağlanmaktadır. Bu işlem sonunda, kesilen uçların kendiliğinden tekrar birleşerek kanalın yeniden açılması olasılığını ortadan kaldırmak amacıyla; meni kanallarının (vaz deferenslerin) kesilen her iki ucu arasındaki küçük bir doku parçası da çıkartılabilmektedir.
- **Kanama Kontrolü ve Tamamlama:** Kanama kontrolü yapıldıktan sonra bu işlem diğer taraftaki meni kanalına da uygulanmaktadır. Daha sonra, açılan cilt altı ve cilt dokuları dikilerek kapatılmaktadır. Gerekli görülmesi halinde, ameliyat bölgesine dren yerleştirilebilmektedir.

3. Olası Riskler ve Komplikasyonlar

Vazektomi basit bir cerrahi işlem olmasına karşılık, bazı riskleri de içerebilmektedir.

1. Ameliyat bölgesinden hafif kanama olabilir. Çok nadir olarak ise ciddi bir kanama gerçekleşebilmektedir (<%1). Bu durum; kumadin ve aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları ameliyat öncesinde bırakmayan hastalarda daha sık gözlenmektedir. Bu durumda nadir olarak tıbbi veya cerrahi tedavi gerekebilmektedir.
2. Skrotum (testis torbası) içinde hematom olarak adlandırılan kan pıhtısı oluşabilir. Bu durum, torba içinde şişliğe ve ağrıya neden olabilir. Komplikasyon gelişmesi durumunda ek cerrahi girişim yapılabilir.
3. Enflamasyon veya enfeksiyon. Derinin, vaz deferensin (sperm kanalının), epididimin veya testislerin hafif enflamasyonundan, ciddi bir enfeksiyonuna veya abseye kadar değişik oranlarda gözlenebilmektedir. Böyle bir durum meydana geldiğinde tedavi olarak; gözlem, antibiyotikler, uzun süreli pansuman veya cerrahi tedavi gerekebilmektedir. Çok nadir durumlarda, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis) meydana gelebilmektedir.
4. Ameliyat sonrasında hidrosel (testis etrafında sıvı toplanması) gelişebilmektedir.
5. Skrotum derisi ve sperm kanalı (vaz deferens) arasında yapışıklık veya bir kanal oluşumu (fistül) meydana gelebilmekte ve cerrahi yolla düzeltme gerekli olabilmektedir.
6. Testisi besleyen damarlar hasarlanabilir ve bu durum testiste küçülmeye neden olabilir.
7. Spermatik Granulom oluşumu, kesilen ve bağlanan sperm kanalından sızan spermin yol açtığı bir şişliktir. Bu durum çok nadir olarak herhangi bir şikayete yol açabilmektedir. Spermatik granulom varlığında, ejakülasyon sırasında ağrı veya bazen şişlik bölgesinde hassasiyet gözlenebilmekte; bu şikayetler genellikle herhangi bir müdahaleye gereksinim olmadan kendiliğinden kaybolmaktadır.
8. Kronik testis veya epididim ağrısı; çok nadir olarak meydana gelmektedir. Vazektomi sonrası yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiyle ilişkili kronik skrotal ağrı, erkeklerin yaklaşık %1-2'sinde görülür. Bu erkeklerin birkaçı ek ameliyata ihtiyaç duyar.

9. Ameliyat dikişlerinin açılması, çok nadir olarak oluşabilmektedir.
10. Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Yara yerinde kırmızı görünüm ve hassasiyet olabilir.

Çok düşük olasılıkla oluşan rekanalizasyon sonrası; sperm kanalının kesilen uçlarının yeniden birleşerek, sperm kanalının bütünlüğünün yeniden oluşmaktadır. Rekanalizasyon sonucunda; hasta yeniden çocuk sahibi olabilme yeteneğini kazanılabilmekte ve eşinde gebelik meydana gelebilmektedir. Bu durum, genellikle ameliyattan sonraki ilk bir yıl içerisinde meydana gelmektedir.

4. İyileşme Süreci ve Takip

İyileşme:

- 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 bölgesinin 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.
- İşlem sonrası doktorunuzun önerdiği dinlenme ve iyileşme sürelerine uyulmalıdır.

Takip:

- İşlem sonrası yara yerinin durumuna göre değerlendirmek için bir kontrol randevusu planlanabilir. Bu randevu, iyileşme sürecini izlemek ve tedavinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılır.
- Kontrol muayenesinde doktorunuzun kararına göre uzun vadeli takibe ihtiyaç olup olmadığı değerlendirilip tarafınıza bilgi verilecektir.

5. Alternatif Tedavi Seçenekleri

Alternatif tedavi yöntemi olarak;

1. Geri dönüşümsüz olmayan alternatif doğum kontrol yöntemleri (kondom kullanımı ya da dışarıya boşalma gibi)
2. Kendisi yerine eşinin doğum kontrol yöntemlerini kullanması bulunmaktadır.

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 Bilateral Vazektomi 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.