

1.3.2. Dorsal Penil Nörotomi Operasyonu 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.

GİRİŞ

Dorsal nörotomi, prematür ejakülasyon tedavisinde kullanılan cerrahi bir prosedürdür. Bu işlem, penis başındaki (glans penis) duyarlılığı azaltmak amacıyla sinirlerin cerrahi olarak kesilmesini içerir. Sinir kesisi işlemi geri dönüşümsüzdür; bu nedenle glans peniste kalıcı his kaybına yol açabilir. Bu yöntem, erken boşalma sorununu yönetmeye yardımcı olmakla birlikte, işlem öncesinde hastanın olası kalıcı etkiler konusunda ayrıntılı olarak bilgilendirilmesi önemlidir.

Dorsal penil nörotomi, bilimsel kanıt düzeyi yüksek olmayan, sınırlı sayıda ve küçük hasta gruplarıyla yapılmış çalışmalara dayanan deneysel nitelikte bir cerrahidir. Uzun dönem etkinlik ve güvenilirliğine ilişkin yeterli veri bulunmamakta olup, bu yöntem standart tedavi seçenekleri arasında yer almamaktadır.

TIBBİ TEDAVİ HAZIRLIĞI

Tıbbi öykü: Tedavi öncesi yapılacak 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) Kan sulandırıcı ve benzeri sürekli kullandığınız bir ilaç var mı?
- 3) Allerjiniz var mı?
- 4) Daha önceden geçirdiğiniz önemli bir hastalık ya da ameliyat var mı?
- 5) Genel sağlık durumunuz nasıl?

İşlem planlaması: Tarafınıza uygulanacak Dorsal Penil Nörotomi Operasyonu işleminin planlandığı gibi devam edebilmesi için aşağıdaki başlıkları dikkate almanız gerekmektedir:

- 1) Kan sulandırıcı ilaçların, tedavi öncesi tamamen kesilmesi gerektiğinden, bu grup ilaçları kullanıyorsanız mutlaka hekiminizi bilgilendiriniz.
- 2) Tedavinin uygulanacağı bölgede kızarıklık veya döküntü varsa hekiminizi bilgilendirin bu durumda tedavi ileriki bir tarihe ertelenecektir.

İŞLEM GÜNÜ

- 1) Tedaviden bir gece önce ya da tedavi günü sabahında banyo yapılması önerilir.
- 2) Tedaviye tok karnına gelinebilir.
- 3) Tedavi alanında yer alan saç ve kılların temizliği evde yapılmamalıdır.
- 4) Tedaviye gelirken bol elbiselerin giyilmesi tercih edilmelidir.
- 5) Sürekli kullandığımız ilaçları (Şeker, tansiyon, kolesterol düşürücü) evde alınız.
- 6) Uygulanacak tedavi ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan 'Prematür Ejakülasyon Tedavisinde Dorsal Nörotomi Operasyonu İşlemi Aydınlatılmış Hasta Onam Formu'nu' tedaviden önce mutlaka imzalanmalıdır.

İşlem Süreci:

- **Anestezi:** Prosedür, lokal anestezi altında gerçekleştirilir. Anestezi, işlem bölgesinde ağrıyı ve rahatsızlığı önlemek için kullanılır.
- **Cerrahi İşlem:**
- **Hazırlık:** Penis başındaki sinirler belirlenir ve gerekli sterilizasyon işlemleri yapılır.
- **Sinirlerin Kesilmesi:** Glans penis çevresindeki sinirler cerrahi aletlerle kesilir. Bu işlem, sinirlerin hassasiyetini azaltarak duyarlılığı düşürür.
- **Süre:** Prosedür genellikle 30-60 dakika sürer ve lokal anestezi etkisi geçtikten sonra hastalar kısa süre içinde taburcu edilebilir.

İŞLEM SONRASI BAKIM

Dinlenme ve Fiziksel Aktivite:

- **İlk 24-48 Saat:** İlk 24-48 saat boyunca tam dinlenme önerilir. Mümkünse, ayakta fazla zaman geçirilmemeli ve penis üzerine baskı yapabilecek aktivitelerden kaçınılmalıdır.
- **Egzersiz ve Ağır Kaldırma:** İlk birkaç hafta ağır kaldırma, zorlayıcı egzersizler veya penis üzerine baskı uygulayabilecek aktivitelerden (örneğin bisiklet sürme) kaçınılmalıdır.
- **Cinsel Aktivite:** Genellikle 4-6 hafta boyunca cinsel ilişkiden kaçınılmalıdır. Bu süre, doktorunuzun önerilerine göre değişebilir.

Bölgenin Bakımı:

- **Hijyen:** Bölgeyi temiz tutmak çok önemlidir. Doktorunuzun önerdiği antiseptik solüsyonlar veya sabunlar kullanılmalıdır.
- **Bandajlar ve Destekleyici Kıyafetler:** Eğer bandaj veya sıkı destekleyici iç çamaşırı verildiyse, doktorunuzun önerdiği süre boyunca düzenli olarak kullanılmalıdır.
- **Şişlik ve Morluklar:** İlk birkaç gün hafif şişlik ve morluklar normaldir. Ancak, şişlik belirginleşirse veya ağrı artarsa, doktorunuza başvurmalısınız.

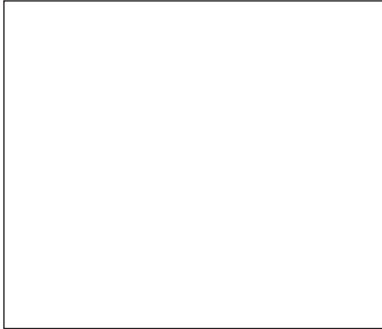
- **İlaç Kullanımı:**
- **Ağrı Kesiciler:** Doktorunuzun önerdiği şekilde ağrı kesiciler kullanılabilir. Aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçlardan kaçınılmalıdır.
- **Antibiyotikler:** Eğer enfeksiyonu önlemek için antibiyotik verilmişse, reçeteye uygun şekilde tüm ilaçlar bitirilmelidir.

OLASI YAN ETKİLER VE KOMPLİKASYONLAR

- **Enfeksiyon Riski:** Cerrahi işlem sonrası enfeksiyon riski bulunmaktadır. Enfeksiyon belirtileri arasında kızarıklık, şişlik, sıcaklık ve ağrı yer alabilir.
- **Ağrı ve Rahatsızlık:** Prosedür sonrası geçici ağrı ve rahatsızlık hissi yaşanabilir.
- **Şişlik ve Morarma:** İşlem bölgesinde geçici şişlik ve morarma görülebilir.
- **Alerjik Reaksiyonlar:** Anesteziye karşı alerjik reaksiyonlar gelişebilir. Belirtiler arasında cilt döküntüleri, kaşıntı ve şişlik yer alabilir.
- **Duyusal Değişiklikler:** Sinirlerin kesilmesi sonrası glans penis çevresinde his kaybı veya değişiklikler yaşanabilir. Bu durum kalıcı olabilir.
- **Cinsel Fonksiyon Bozuklukları:** Prosedür sonrası cinsel fonksiyonlarda bozulma, sertleşme problemleri veya tatmin azlığı yaşanabilir.
- **Kronik Nöropatik Ağrı Gelişimi:** İşlem sonrasında sinir dokusunun etkilenmesine bağlı olarak penis çevresinde yanma, batma, karıncalanma veya sürekli rahatsızlık hissi şeklinde kendini gösterebilen kalıcı veya uzun süreli nöropatik ağrılar ortaya çıkabilir. Bu durum nadir görülmekle birlikte, yaşam kalitesini etkileyebilir ve tedavisi güç olabilir.
- **Psikolojik Etkiler:** İşlem sonrasında bireyde cinsel tatminsizlik, partnerle yaşanan ilişkisel sorunlar ve özgüven kaybı gibi psikolojik etkiler gelişebilir. Bu tür etkiler, işlem sonucunun beklentileri karşılamaması veya hissiyat değişiklikleri nedeniyle oluşabilir. Gerekli durumlarda psikolojik destek gerekebilir.
- **Asimetri:** İşlem sonrası glans penis çevresinde asimetri oluşabilir.

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

Dorsal nörotomi, prematür ejakülasyon tedavisinde kullanılan cerrahi bir prosedürdür. Bu operasyon, penis başındaki (glans penis) duyarlılığı azaltmak amacıyla sinirlerin cerrahi olarak kesilmesi işlemidir. Bu yöntem, erken boşalma sorununu yönetmeye yardımcı olabilir.

Bu prosedürün amacı,

- **Duyarlılığı Azaltma:** Glans penis çevresindeki sinirlerin kesilmesi, duyarlılığı azaltarak ejakülasyon süresini uzatmayı hedefler.
- **Cinsel Tatmini Artırma:** Cinsel ilişki süresinin uzatılması ile cinsel tatminin artırılması amaçlanır.
- **Kontrollü Ejakülasyon:** Prematür ejakülasyonun yönetilmesi ve daha kontrollü cinsel ilişkiler sağlanması hedeflenir.

Dorsal nörotomi, prematür ejakülasyon tedavisinde potansiyel fayda sağlayabilir, ancak bu fayda kişiden kişiye büyük ölçüde değişir. Özellikle diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alamayan hastalar için düşünülebilir. Ancak, işlem kalıcı etkiler yaratabileceğinden (penis duyusunun azalması, cinsel hazzın azalması, ereksiyon kalitesi üzerinde olumsuz etkiler), karar vermeden önce tedavi seçeneklerinin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi ve potansiyel risklerin dikkatlice tartışılması önemlidir.

Dorsal penil nörotomi, bilimsel kanıt düzeyi yüksek olmayan, sınırlı sayıda ve küçük hasta gruplarıyla yapılmış çalışmalara dayanan deneysel nitelikte bir cerrahidir. Uzun dönem etkinlik ve güvenilirliğine ilişkin yeterli veri bulunmamakta olup, bu yöntem standart tedavi seçenekleri arasında yer almamaktadır.

2. İşlemin Uygulanma Süreci

- **Anestezi:** Prosedür, lokal anestezi altında gerçekleştirilir. Anestezi, işlem bölgesinde ağrıyı ve rahatsızlığı önlemek için kullanılır.
- **Cerrahi İşlem:**
 - **Hazırlık:** Penis başındaki sinirler belirlenir ve gerekli sterilizasyon işlemleri yapılır.
 - **Sinirlerin Kesilmesi:** Glans penis çevresindeki sinirler cerrahi aletlerle kesilir. Bu işlem, sinirlerin hassasiyetini azaltarak duyarlılığı düşürür.

- **Süre:** Prosedür genellikle 30-60 dakika sürer ve lokal anestezi etkisi geçtikten sonra hastalar kısa süre içinde taburcu edilebilir.
- **Cinsel Aktivite:** İşlemden sonra birkaç hafta boyunca cinsel aktivitelerden kaçınılması önerilir.

3. Olası Riskler ve Komplikasyonlar

- **Enfeksiyon Riski:** Cerrahi işlem sonrası enfeksiyon riski bulunmaktadır. Enfeksiyon belirtileri arasında kızarıklık, şişlik, sıcaklık ve ağrı yer alabilir.
- **Ağrı ve Rahatsızlık:** Prosedür sonrası geçici ağrı ve rahatsızlık hissi yaşanabilir.
- **Şişlik ve Morarma:** İşlem bölgesinde geçici şişlik ve morarma görülebilir.
- **Alerjik Reaksiyonlar:** Anesteziye karşı alerjik reaksiyonlar gelişebilir. Belirtiler arasında cilt döküntüleri, kaşıntı ve şişlik yer alabilir.
- **Duyusal Değişiklikler:** Sinirlerin kesilmesi sonrası glans penis çevresinde his kaybı veya değişiklikler yaşanabilir. Bu durum kalıcı olabilir.
- **Cinsel Fonksiyon Bozuklukları:** Prosedür sonrası cinsel fonksiyonlarda bozulma, sertleşme problemleri veya tatmin azlığı yaşanabilir.
- **Kronik Nöropatik Ağrı Gelişimi:** İşlem sonrasında sinir dokusunun etkilenmesine bağlı olarak penis çevresinde yanma, batma, karıncalanma veya sürekli rahatsızlık hissi şeklinde kendini gösterebilen kalıcı veya uzun süreli nöropatik ağrılar ortaya çıkabilir. Bu durum nadir görülmekle birlikte, yaşam kalitesini etkileyebilir ve tedavisi güç olabilir.
- **Psikolojik Etkiler:** İşlem sonrasında bireyde cinsel tatminsizlik, partnerle yaşanan ilişkisel sorunlar ve özgüven kaybı gibi psikolojik etkiler gelişebilir. Bu tür etkiler, işlem sonucunun beklentileri karşılamaması veya hissiyat değişiklikleri nedeniyle oluşabilir. Gerekli durumlarda psikolojik destek gerekebilir.
- **Asimetri:** İşlem sonrası glans penis çevresinde asimetri oluşabilir.

4. İşlemin Alternatifleri:

- **Davranışsal ve Psikoterapik Yaklaşımlar:** Cinsel terapi ve davranışsal tekniklerle erken boşalma yönetilebilir.
- **Farmakolojik Tedavi:** SSRI (seçici serotonin geri alım inhibitörleri) gibi ilaçlar kullanılabilir.
- **Topikal Anestezikler:** Penis başına uygulanan topikal anestezikler, geçici olarak duyarlılığı azaltabilir.

Bu Tedavi Uygulanmazsa Neler Gelişir?

Prematür ejakülasyon tedavisi uygulanmazsa, mevcut erken boşalma sorunu devam edebilir ve cinsel ilişkilerde tatmin azalabilir. Hastanın özgüveni etkilenebilir ve partnerle olan ilişkilerde zorluklar yaşanabilir.

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 Prematür Ejakülasyon Tedavisinde Dorsal Nörotomi İşlemi 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.