



TÜRK ANDROLOJİ DERNEĞİ EREKTİL DİSFONKSİYON TANI VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ HASTA BİLGİLENDİRME KILAVUZU

Sayın hastamız,

Elinizde bulunan kılavuz; tarafınıza 'Eretil Disfonksiyon'un tanısı amacı ile uygulanacak işlemler ile ilgili genel bilgilendirme amacı ile hazırlanmıştır. Bundan ayrı olarak, uygulanacak olan işlemlerden önce; sözü edilen işlemler ile ilgili olası komplikasyonlar ve diğer bilgilendirmeler 'Aydınlatılmış Hasta Onam Belgesi'nde tarafınıza gösterilecek olup; sözü edilen belgenin tarafınızca, hekiminiz ve en az bir yasal tanık tarafından imzalanması istenecektir. Bu bağlamda; elinizde bulunan 'Kılavuz'un sadece bilgilendirme amaçlı olduğu ve hekim önerisi olarak algılanmaması gerektiği unutulmamalıdır. Tarafınıza uygulanacak tüm tıbbi işlemler konusunda sadece hekiminizin önerilerine uymanız gerekmektedir.

TANI TESTLERİ ÖNCESİ HAZIRLIK

Yanınızda getirilecekler: Aşağıda belirtilenleri hastaneye beraberinizde getirmeniz gerekmektedir:

- 1) Kimlik kartı, sigorta kartı ve mevcut ilaç reçeteleriniz
- 2) Kullanmış olduğunuz tüm ilaçlar
- 3) Yanınızda bulundurmanız gereken asgari miktarda para ya da kredi kartı

Uygulanacak testler ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan '**EREKTİL DİSFONKSİYON TANI VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ**' işlemden 24 saat önce mutlaka imzalanmalıdır.

Hastane Giriş İşlemleri:

Hastaneye gelir gelmez, işleminizin yapılacağı birime başvurunuz. Bu birimde tarafınıza sorulacak olası soru ve istenecekler aşağıdaki gibidir:

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

Tüm bu işlemler sırasında refakatçiniz yanınızda bulunabilir. Bununla birlikte işlemlerin uygulanacağı bölüme girişiniz ile birlikte; sorumlu hastane personel dışında hiç kimsenin 'Tanı ve İşlemleri'nin yapılacağı bölümüne girmesine izin verilmeyecektir.

'Tanı İşlemleri' 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, tansiyon hastalığı ya da kalp hastalığı gibi herhangi bir sağlık sorunuz var mı?
- 2) Ağrı kesici, kan sulandırıcı / pıhtılaşmayı etkileyen veya herhangi bir tür düzenli kullandığınız ilaç var mı?
- 3) Alkol, sigara ya da uyuşturucu alışkanlığınız var mı?
- 4) Bugün herhangi bir ilaç ya da madde kullandınız mı?
- 5) Daha önceden geçirdiğiniz önemli bir hastalık ya da ameliyat var mı?
- 6) Genel sağlık durumunuz nasıl?
- 7) Yakın zamanda ateş, döküntü ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?
- 8) Bildiğiniz bir alerjiniz var mı?

ED TANI İŞLEMLERİ

Erektıl Disfonksiyon Tanı işlemleri genellikle; üroloji kliniklerin bu işlemlere uygun olarak hazırlanmış bölümlerinde yapılmaktadır. Öncelikle hastaların tıbbi öyküleri alınıp genel muayenelerinin yapılması esastır. Bunu takip eden süreçte, ilgili kan analizlerinin yapılması ve gerekli görüldüğü taktirde peniste ereksiyon fizyolojisinden sorumlu damar ve sinirlerin fonksiyonlarını değerlendiren testlerin uygulanması yapılır. Bu testler içinde penis içerisine papaverin vbg. vazoaaktif ajanların enjekte edilmesi sıklıkla uygulanan bir tanı yöntemidir. Papaverin enjeksiyonu ile birlikte damar yapılarının daha nesnel olarak değerlendirildiği penil renkli Doppler ultrasonografi tetkiki de istenebilir. Bu işlemlere ek olarak bazı merkezlerde ereksiyonun sağlanması amacı ile 'Vakum Pom-

pası' uygulamaları da yapılmaktadır. Gece ereksiyonlarının değerlendirildiği NPT (Nokturnal Penil Tümesans) testi de bazı merkezlerde organik ve psikojenik kökenli Erektile Disfonksiyon ayırıcı tanısının sağlanmasında, katkı amaçlı bir tanı testi olarak uygulanmaktadır.

Erektile Disfonksiyon'un tanısı amacı ile uygulanan testlerin genellikle yan etki olasılığı çok düşük düzeydedir. Bununla birlikte; penis içine enjekte edilen papaverin, prostoglandin E1 ve fentolamin gibi ereksiyon sağlayıcı ilaçların kullanımı sırasında dikkatli olunmalıdır. Papaverin, prostoglandin E1 ve fentolamin gibi ajanlar, %1-10 düzeyinde istem dışı uzamış ereksiyona neden olabilmektedir. İstem dışı ereksiyonun genellikle 4 saat ve üzerinde devam etmesi peniste kalıcı bazı hasarların oluşumuna neden olabilir. Bundan dolayı bu tarz ilaçların enjeksiyonu sonrası hastalar yakından takip edilmeli ve olası yan etki konusunda ayrıntılı olarak bilgilendirilmelidir. İki saati aşan istem dışı ereksiyon varlığında penisin tekrar flak (yumuşak) hale getirilmesi amacı ile ek medikal ve cerrahi tedavilere ihtiyaç duyulabilir. Bu işlemde kullanılan adrenalin ve fenilefrin gibi ilaçlar da belli süre ve dozlarda penis içine enjekte edilmekte olup; bu işlem sırasında sistemik kan basıncının düşmesi ve kalp atım hızının artması gibi olası yan etkilere karşın hastaların yine yakından takip edilmesi gerekebilir.

Tüm bunların dışında penise yapılan enjeksiyon bölgesinde hematoma (kan toplanması) ve çok nadir olgularda enfeksiyon (kavernit) gelişimi de görülebilmektedir. Bu tarz beklenmedik durumlarda vakit kaybedilmeden hekiminizi bilgilendirmeniz gerekmektedir.

Tanı yöntemlerinin uygulanmasından sonra, hastaya en uygun tedavi seçeneğinin ne olduğu hekim, hasta ve olabiliyorsa partner arasında yapılacak olan görüşme sonrasında kararlaştırılır. Bununla birlikte genel olarak tedavi seçeneklerini; 3 basamaklı bir yaklaşım ile ele almak mümkündür. ED tedavisinde amaç en az yan etkiye sahip ve en kolay olan tedavi yönteminin seçimini yapmaktır. İlk basamak tedaviler genellikle ağızdan alınan ilaçları içerirken, bu ilaçlardan fayda görmeyen ya da bu ilaçların kullanımı sırasında ilaca bağlı yan etki gelişen hastalarda ikinci basamak tedaviler tercih edilir. İkinci basamak tedaviler; penis içine ereksiyonu sağlayıcı ilaç enjeksiyonu, vakum cihazları, düşük doz şok dalga (ESWT) tedavisi olarak sıralanabilir. Bu tedavilerden de fayda görmeyen ya da bu tedavileri tercih etmeyen olgularda 3. Basamak tedavi olan cerrahi yoldan penil protez implantasyonu gündeme gelebilir.

ACİL DURUM İLETİŞİM NUMARALARI:

.....Hastanesi Üroloji Kliniği/Bölümü

Nöbetçi Hekim No: 0 (...)-.....