

2.8. Spermatoselektomi 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?

Spermatozel; testislerin (er bezi) arka yüzüne bitişik olan, sperm taşımaya ve spermin olgunlaşmasına katkıda bulunan ve Epididim adı verilen kanalda oluşan iyi huylu, balona benzer bir şişliktir. İçerisinde ölü sperm hücreleri ve sıvı bulunan kistik bir yapıdır.

Belirti vermeyen ve herhangi bir şikâyete yol açmayan spermatosellerin tedavisi zorunlu değildir. Buna karşılık, büyük hacimli bir spermatozel, skrotumda (testis torbası) kozmetik görünüm bozukluğu ve ağrı gibi yakınmalara yol açabildiğinden, bu olgularda hastanın tedavi talebi olabilir.

İŞLEMİN AMACI

Spermatoselektominin amacı spermatoselin yol açtığı ağrı ve/veya kozmetik rahatsızlığın giderilmesini sağlamak için spermatoselin cerrahi olarak çıkarılmasıdır.

Seçilmiş olgularda ağrı kontrolünde etkili olabilir; ancak bilimsel kanıt düzeyi düşüktür ve uzun dönem sonuçlara ilişkin veri sınırlıdır.

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 ‘Spermatoselektomi’ 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 şikâyeti 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. Spermatozel ameliyatı, bazı merkezlerde gününbirlik ameliyat olarak uygulanırsa 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 ‘SPERMATOSSEL CERRAHİ TEDAVİSİ 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 birlikte 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 kayıt edilecektir.

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. Spermatoselektomi ameliyatı, aşağıda sıralanmış anestezi seçeneklerinden herhangi birinin yardımı ile uygulanabilir:

- **Genel anestezi:** Bu işlemde, hastalar tam bir uyku halinde olup; hiçbir şekilde uygulanan ameliyat 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 anestezik maddeler 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 işlemi, 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 gazların akciğerlerinize gönderilmesi sağlanır. Bu işlem sırasında; kan basıncı, kalp atımı ve ritmi, kan gazı ölçümü gibi yaşamsal fonksiyonların takibi de monitörler yardımıyla yapılır.

İşlemin Aşamaları:

- **Hazırlık ve Sterilizasyon:** Skrotum bölgesi antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- **Spermatosele Ulaşılması ve Çıkarılması:** Ciltten tabaka tabaka inilerek sıvının biriktiği kistik alana ulaşılır. Uygun şekilde çevre dokulardan serbestlenerek çıkarılır.
- **Kanama Kontrolü ve Tamamlama:** Kistin çıkarılması sonrasında alanda kanama kontrolü yapılır. Gereklik halinde ameliyat yerine bir dren konulur. Ardından katlar usulüne uygun olarak kapatılır. Pansuman yapılarak işlem sonlandırılır. Ameliyat 30-60 dakika sürer.

Spermatoselektomi 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.

Ameliyat 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.

Spermatoselektomi ameliyatı sonrası hastanede kalış süresi, genellikle 1 gündür. Hastaların damar yolu açık tutularak, sıvı tedavisi ile antibiyotik, analjezik/antienflamatuvar 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.

UYANMA SONRASI AĞRI TEDAVİSİ

Spermatoselektomi ameliyatı sonrası görülen ağrı şikâyeti, değişik derecelerde ortaya çıkabilmekte ve çeşitli nedenlere bağlı olabilmektedir. Her türlü ağrının hekiminize olabildiğince 'doğru ve gerçek-

çi 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. 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.

OLASI RİSKLER VE KOMPLİKASYONLAR

Spermatozelektomi genelde güvenli bir cerrahi işlemdir; ancak bazı riskler ve komplikasyonlar olabilir:

- Ameliyat sonrasında hidrosel (testis etrafında sıvı toplanması) gelişebilmektedir.
- Sperm taşıyan kanallarda yaralanma meydana gelebilmekte ve bu durum kısırlığa neden olabilmektedir.
- Enflamasyon veya enfeksiyon; Derinin, vaz deferensin (sperm kanalının), epididimin veya testislerin hafif enflamasyonundan, ciddi bir enfeksiyonuna veya apseye kadar değişik oranlarda gözlenebilmektedir. Ameliyat bölgesinde ödem, kızarıklık ve yara enfeksiyonu meydana gelebilmektedir. 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.
- Testisi besleyen damarlar hasarlanabilir ve bu durum testiste küçülmeye neden olabilir.
- Spermatik granülom oluşumu, kesilen ve bağlanan sperm kanalından sızan spermin yol açtığı bir şişliktir. Çok nadir olarak yakınmaya yol açabilmektedir. Ejakülasyon sırasında ağrı veya bazen şişlik bölgesinde hassasiyet gözlenebilmektedir. Müdahaleye gereksinim olmadan, genellikle kendiliğinden ortadan kaybolmaktadır.
- Ameliyat bölgesinden hafif kanama olabilir. Çok nadir olarak ciddi kanama gerçekleşebilmektedir (<%1).

- Skrotum içinde hematoma denilen kan pıhtısı oluşabilir. Bu durum, testis torbası içinde şişliğe ve ağrıya neden olabilir. Komplikasyon gelişmesi durumunda ek bir cerrahi girişim yapılabilir.
- Spermatozel tekrar oluşabilir. Bu durum, spermatozelin tam çıkarılmamasına bağlı olabileceği gibi önceden var olan çok küçük spermatozellerin büyümesine de bağlı olabilir.
- Bazı hastalarda, yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Kırmızı görünüm ve hassasiyet olabilir.

SPERMATOSELEKTOMİ AMELİYATI SONRASI GENEL UYGULAMALAR

- Yaşlı hastalarda, öksürme ve soluk alıp verme egzersizleri, genellikle zatürre gelişimini engellemek amacıyla 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.

SPERMATOSELEKTOMİ 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 olarak 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.
- Spermatozelektomi ameliyatından sonra en az 2 hafta süre ile cinsel ilişkiye girilmemesi önerilir. Bu süre, bazı özel durumlarda hekiminiz tarafından uzatılabilir.
- Ameliyattan sonraki 2 aylık bir süre için ağır egzersiz ve ağır yük taşımaktan kaçınmalısınız.
- Hekiminizin size önerdiği tedavi, diyet ve kontrol önerilerine uymalısınız.

EVİNİZE GİTMEYEN 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 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

Spermatoz; testislerin (er bezi) arka yüzüne bitişik olan, sperm taşımaya ve spermin olgunlaşmasına katkıda bulunan ve Epididim adı verilen kanalda oluşan iyi huylu, balona benzer bir şişliktir. İçerisinde ölü sperm hücreleri ve sıvı bulunan kistik bir yapıdır.

Belirti vermeyen ve herhangi bir şikâyete yol açmayan spermatozellerin tedavisi zorunlu değildir. Buna karşılık, büyük hacimli bir spermatoz, skrotumda (testis torbası) kozmetik görünüm bozukluğu ve ağrı gibi yakınmalara yol açabildiğinden, bu olgularda hastanın tedavi talebi olabilir.

Spermatozektominin amacı spermatozelin yol açtığı ağrı ve/veya kozmetik rahatsızlığın giderilmesini sağlamak için spermatozelin cerrahi olarak çıkarılmasıdır.

Seçilmiş olgularda ağrı kontrolünde etkili olabilir; ancak bilimsel kanıt düzeyi düşüktür ve uzun dönem sonuçlara ilişkin veri sınırlıdır.

2. İşlemin Uygulanma Süreci

Hazırlık ve Anestezi:

- İşlem öncesinde sağlık durumunuz ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Gerekli kan ve görüntüleme tetkikleri yapılacaktır.
- Anestezi türü, spinal anestezi (belden aşağısını uyuşturma) veya genel anestezi olarak seçilir.

İşlemin Aşamaları:

- 1) **Hazırlık ve Sterilizasyon:** Skrotum bölgesi antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- 2) **Spermatozele Ulaşılması ve Çıkarılması:** Ciltten tabaka tabaka inilerek sıvının biriktiği kistik alana ulaşılır. Uygun şekilde çevre dokulardan serbestlenerek çıkarılır.
- 3) **Kanama Kontrolü ve Tamamlama:** Kistin çıkarılması sonrasında alanda kanama kontrolü yapılır. Gereklilik halinde ameliyat yerine bir dren konulur. Ardından katlar usulüne uygun olarak kapatılır. Pansuman yapılarak işlem sonlandırılır. Ameliyat 30-60 dakika sürer.

3. Olası Riskler ve komplikasyonlar

1. Sperm taşıyan kanallarda yaralanma meydana gelebilmekte ve bu durum kısırlığa neden olabilmektedir.
2. Enflamasyon veya enfeksiyon; Derinin, vaz deferensin (sperm kanalının), epididimin veya testislerin hafif enflamasyonundan, ciddi bir enfeksiyonuna veya apseye kadar değişik oranlarda gözlenebilmektedir. Ameliyat bölgesinde ödem, kızarıklık ve yara enfeksiyonu meydana gelebilmektedir. 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.
3. Ameliyat bölgesinden hafif kanama olabilir. Çok nadir olarak ciddi kanama gerçekleşebilmektedir (<%1).
4. Skrotum içinde hematoma denilen kan pıhtısı oluşabilir. Bu durum, testis torbası içinde şişliğe ve ağrıya neden olabilir. Komplikasyon gelişmesi durumunda ek bir cerrahi girişim yapılabilir.
5. Bazı hastalarda, yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Kırmızı görünüm ve hassasiyet olabilir.

Uzun Dönem Riskler ve Komplikasyonlar:

1. Ameliyat sonrasında hidrosel (testis etrafında sıvı toplanması) gelişebilmektedir.
2. Testisi besleyen damarlar hasarlanabilir ve bu durum testiste küçülmeye neden olabilir.
3. Spermatik granülom oluşumu, kesilen ve bağlanan sperm kanalından sızan spermin yol açtığı bir şişliktir. Çok nadir olarak yakınmaya yol açabilmektedir. Ejakülasyon sırasında ağrı veya bazen şişlik bölgesinde hassasiyet gözlenebilmektedir. Müdahaleye gereksinim olmadan, genellikle kendiliğinden ortadan kaybolmaktadır.
4. Spermatozel tekrar oluşabilir. Bu durum, spermatozelin tam çıkarılmamasına bağlı olabileceği gibi önceden var olan çok küçük spermatozellerin büyümesine de bağlı olabilir.

Nadir Komplikasyonlar:

- Ölüm: Spermatoselektomi işlemi genel olarak güvenli bir prosedürdür, ancak her cerrahi müdahalede olduğu gibi ciddi komplikasyonlar riski taşır. Uygulanan anestezi ilaçlarına karşı aşırı duyarlılık, kullanılan ilaçlara bağlı öngörülemeyen nadir reaksiyonlar ölümle sonuçlanabilir. Ölüm riski düşüktür ancak cerrahi işlem sırasında veya sonrasında beklenmedik durumlar gelişebilir.

4. İyileşme Süreci ve Takip

İyileşme:

Spermatoselektomi sonrası hastanede ortalama 1 gün kalınır. Ameliyattan sonra yara yerlerinde hafif ağrı olabilir. Hastane çıkışı sonrası ateş, kan kaybı, şiddetli ağrı, yara yerinde kanama problemleri mevcut ise acil olarak doktorunuza başvurmanız gerekebilir.

Takip:

- İşlem sonrasında doktorunuzun önerisine göre yakın bir zamanda yara yeri kontrolü için takip olabilmekle beraber spermatoselektomi sonrasında genellikle düzenli takibe ihtiyaç yoktur.

5. Alternatif Tedavi Seçenekleri

- Spermatozelin aspirasyonu (Enjektör ile içerideki sıvının çekilmesi)
- Sklerozan madde enjeksiyonu alternatif tedavi olarak bildirilmektedir. Ancak bu alternatif tedavi yöntemlerinde spermatozelin nüks etme riski cerrahi yönetime nazaran daha yüksektir.

6. Bu Tedavi Uygulanmazsa Neler Gelişir?

- Testislerde ve skrotumda ağrı
- Zaman içerisinde çok nadir olasılıkla da olsa spermatozel sıvısının içinde enfeksiyon gelişebilir ve bu enfeksiyon sperm taşıyan epididim kanallarında tıkanmaya yol açarak infertiliteye (kısırlığa) sebep olabilir,
- Spermatozel büyüyerek görüntü bozukluğuna (kozmetik sorunlara) yol açabilmektedir.

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 Spermatozelektomi 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 (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.