

## 1.10. Epispadias ve Mesane Boynu Onarımı 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?**

Epispadias, üretranın anormal bir şekilde açıldığı doğumsal bir durumdur. Bu işlem, üretranın normal konumuna getirilmesi ve işlevsel, kozmetik ihtiyaçların karşılanması amacıyla gerçekleştirilen cerrahi bir müdahaledir. Ameliyat sırasında, üretra onarılır ve gerekli düzeltmeler yapılır. Böylece idrar kontrolü sağlanır, dış genital organların normal anatomik yapısı yeniden kazanılır ve estetik görünüm düzeltilir. İşlem, genel anestezi altında yapılır ve hastanın iyileşme sürecinin dikkatle izlenmesi önemlidir.

#### **İŞLEMİN AMACI**

Bu işlem, doğuştan gelen epispadias durumunun düzeltilmesi amacıyla gerçekleştirilmektedir. Epispadias, üretranın normalden farklı bir konumda açılmasıyla karakterize bir durumdur ve bu durum idrar akışını, cinsel işlevi ve kozmetik görünümü olumsuz etkileyebilir. Cerrahi müdahalenin temel amacı, üretranın normal anatomik pozisyonuna getirilmesi, idrar kontrolünün sağlanması ve dış genital yapının estetik açıdan düzeltilmesidir. Bu işlem sonrasında hastanın yaşam kalitesinin artırılması ve idrar yapma fonksiyonunun normale döndürülmesi hedeflenmektedir.

Epispadias ve mesane boynu onarımı, nadir görülen konjenital ürogenital bozukluklarda uygulanan kompleks cerrahi girişimlerdir. Cerrahinin amacı kontinans ve fonksiyonel düzeltme sağlamak olup, etkinliği deneyimli merkezlerde yapılan serilere dayanmaktadır; bilimsel kanıt düzeyi sınırlıdır.

#### **CERRAHİ HAZIRLIĞI**

**Tıbbi Öykü:** Ameliyat 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:

- Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı ya da kalp hastalığı gibi herhangi bir sağlık sorununuz var mı?
- Daha önceden geçirdiğiniz idrar yolları ile ilgili bir hastalık ya da ameliyat var mı?
- Ağrı kesici, kan sulandırıcı ve benzeri sürekli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?
- Alkol, sigara ya da uyuşturucu alışkanlığınız var mı?
- Bildiğiniz bir alerjiniz var mı?

- Genel sağlık durumunuz nasıl?
- Yakın zamanda ateş, döküntü ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?

**Cerrahi planlaması:** Tarafınıza uygulanacak olan “Epispadias ve Mesane Boynu Onarımı” cerrahi işleminin, planlandığı gibi devam edebilmesi amacı ile aşağıda sıralanmış başlıkları dikkate almanız gerekmektedir:

- 1) Sigara kullanıyor iseniz cerrahiden asgari iki hafta önce sigara kullanımını azaltın ya da tercihen tamamen bırakın.
- 2) Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, solunum yolları hastalığı gibi hastalıklar nedeniyle ilaç(lar) kullanıyor iseniz; ilaç alımı ve dozları konusunda hekiminize danışınız.
- 3) Kan sulandırıcı ilaçların, cerrahi öncesi genellikle 5-7 gün önce tamamen kesilmesi gerektiğinden; bu grup ilaçları kullanıyor iseniz mutlaka hekiminizi bilgilendiriniz.
- 4) Planlanan cerrahiden kısa süre önce ateş, döküntü ve soğuk algınlığı benzeri şikayeti bulunan hastaların, hekimlerini bilgilendirmesi son derece önemlidir. Bu tarz şikayetlerin varlığında, cerrahi işlem genellikle ileri bir tarihe ertelenecektir.
- 5) Epispadias ve Mesane Boynu Onarımı cerrahi tedavisi sonrası hastaneden evinize transferinizi sağlayacak araç planlaması yapmalısınız.
- 6) Evinize ulaştıktan sonra size, asgari 24 saat eşlik edecek erişkin bir bireyin yanınızda bulunmasını sağlayın.
- 7) Hastaneye gelirken yanınızda küçük çocukların getirilmemesine özen gösteriniz.

## CERRAHİ GÜNÜ

### Evde Hazırlık:

- Cerrahi öncesi asgari 6 saatlik bir süreçte hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir.
- Cerrahi öğleden sonra olacak hastalar sabah erken az miktarda sıvı alarak hafif kahvaltı yapabilir (Bir bardak şekerli çay ya da süt vb.)
- Cerrahiden bir gece öncesi ya da cerrahi sabahında hastaların banyo yapması önerilir.
- Cerrahi alanda 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 şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, kolesterol düşürücü vb. ilaçlarınızı evde az miktarda su ile alınız.

**Yanınızda getirilecekler:** Aşağıda belirtilenleri 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
- Cerrahi sonrası kullanabilecek iseniz; saç fırçası, diş fırçası ve kişisel temizlik ile ilgili malzemeler
- Baston, yürüme cihazı vb. kişisel yardım cihazları
- Tüm özel eşyalarınız içine koyabileceğiniz üzerinde adınız yazılı bir adet çanta ya da valiz

- Uygulanacak cerrahi ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan “EPİSPADİAS VE MESANE BOYNU ONARIMI AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ” 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. Epispadias ve Mesane Boynu Onarımı 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 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 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 anestezik 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:

- **Hazırlık ve Sterilizasyon:** İşlem öncesi bölge antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- **Fizik muayene:** Cerrah, işlem sırasında gerekli olan anatomik yapıları incelemek ve doğru planlama yapmak için gerekli alanları açar. Üretra ve mesane boynunun durumu değerlendirilir.
- **Üretranın Düzeltimi:** Epispadias durumunun düzeltimi için, üretranın pozisyonunun düzeltilmesi sağlanır. Bu aşamada, üretranın ön kısmı, normal pozisyona getirilir ve gerekli dikişler atılır.
- **Mesane Boynu Onarımı:** Mesane boynu, gerekli olan anatomik yapıya uygun bir şekilde onarılır. Bu, mesane çıkışının düzgün çalışmasını sağlamak amacıyla yapılır.
- **Değerlendirme:** Tüm yapıların düzgün bir şekilde yerleştirildiğinden ve kanama olup olmadığından emin olunarak son kontrol yapılır.
- **Cerrahi Alanın Kapatılması:** Cerrah, tüm aşamaların tamamlanmasının ardından cerrahi alanı kapatır. Deri ve diğer dokular üzerindeki dikişler, cerrahinin sona erdiğini gösterir.

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

“Epispadias ve Mesane Boynu Onarımı” ameliyatı 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**

- **Üretroktanöz Fistül:** Yeni oluşturulan idrar kanalından işeme sırasında idrar kaçağı olması.
- **Üretra Darlığı:** Yeni yapılan idrar kanalında daralma, %8 olguda görülebilir.
- **Yüzeyel Ciltte Ayrılma:** Ameliyat sonrası ciltte ayrılmalar %5 oranında meydana gelebilir.
- **Peniste Skarlar ve Kısıklık:** Ameliyat sonrasında estetik açıdan sorunlar olabilir.
- **Ejakülasyon Bozuklukları:** Nadiren ejakülasyonun tamamen kaybolması, daha sıklıkla damlama tarzında ve uzun süreli ejakülasyon, bazen de retrograd ejakülasyon (semenin idrar torbasına geri kaçması) görülebilir.
- **Dirençli Penil Kordi:** Peniste kalıcı eğrilik.
- **Yeni Oluşan Üretrada Kateterizasyon Zorluğu:** Yeni oluşturulan idrar kanalında kateter yerleştirme zorluğu.
- **Nadiren Erektile Disfonksiyon:** Penisin sertleşememesi durumu.
- **Yara Yeri Enfeksiyonu:** Ameliyat sonrası enfeksiyon riski.
- **Agresif Penis Uzatma İşlemi Sırasında Sinir ve Damar Desteğine Zarar Verilmesi:** Gelişebilecek sinir hasarları ve kan dolaşımı sorunları.

### **EPİSPADİAS VE MESANE BOYNU ONARIMI 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.

### **EPİSPADİAS VE MESANE BOYNU ONARIMI AMELİYATI SONRASI BAKIM**

Epispadias ve mesane boynu onarımı ameliyatı yapılmış kişiler 5-7 gün süreyle hastanede tutularak yara bakımları yapılır. Hastalara tedavi amacı ile ilk 1-2 gün boyunca damar yolu açık tutularak sıvı te-

davisi yapılır, antibiyotik, ağrı kesici ilaçlar ve diğer tedaviler de bu yol ile uygulanır. Ameliyat sonrası ertesi gün ise hastaların önce yataklarında bir süre oturmaları sonra ayağa kalkmaları istenir. Ayağa kalkma ve yürüme hem barsak hareketlerinin erken dönem başlaması hem de toplardamar problemlerinin azaltılması için çok önemlidir. Hastanede kaldığınız süre boyunca, zorunlu gereksinimlerinizin karşılanmasında ve ayağa kalkmanızda yardımcı olmak amacıyla erişkin bir refakatçinin yanınızda bulunması önemlidir. Barsak hareketlerinin başlamasının göstergesi gaz çıkarmanızdır. Barsak hareketleri başladıktan sonra ağızdan sıvı gıda alımına başlanabilir, bunu tolere eden kişilerde yavaş yavaş pütürlü ve katı gıdalara geçilir. Kabızlık problemi olan kişilerde ameliyat sonrası dönemde ıkınmayı engellemek için kabızlık giderici uygun ilaçlar verilebilir.

Epispadias ve mesane boynu onarımı ameliyatı olmuş kişilerde, idrar sondalarının bakımı çok önemlidir. Sondalar hiçbir zaman katlanmamalı ve tıkanmamalıdır. Epispadias ve mesane boynu onarımı ameliyatı yapılmış kişilerde sondanın katlanması veya tıkanması sonucu mesanenin gerilmesine bağlı dikişler açılabilir. Böyle bir durum ortaya çıkmışsa kesi bölgesinden idrar sızıntısı gelişebilir. Hastalarda en az günde 1 defa kesi yerinin kontrolü ve pansumanı yapılır. Pansuman esnasında yarada akıntı veya kızarıklık olup olmadığına dikkat edilir. Buna ek olarak idrar kanalına takılı sondalar için idrar kanalı dış kısmına yağlı antibiyotikli pomadların sürülmesi sondanın tahrişini azaltır. Hastaneden taburcu edilmiş kişilerin kendileri veya yakınları hekimleri tarafından reçete edilen özel mikrop öldürücü sıvılar ile günde bir defa pansumanlarını yapabilirler. Pansuman öncesi ellerin sabunlu su ile yıkanması gerekir. 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.

## 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**

*Epispadias*, idrarın dışarı çıktığı deliğin (üretra açıklığının), penisin ucunda değil de üst kısmında bulunması durumudur. Bu işlem, üretranın normal konumuna getirilmesi ve işlevsel, kozmetik ihtiyaçların karşılanması amacıyla gerçekleştirilen cerrahi bir müdahaledir. Ameliyat sırasında, üretra onarılır ve gerekli düzeltmeler yapılır. Böylece idrar kontrolü sağlanır, dış genital organların normal anatomik yapısı yeniden kazanılır ve estetik görünüm düzeltilir.

Epispadias ve mesane boynu onarımı, nadir görülen konjenital ürogenital bozukluklarda uygulanan kompleks cerrahi girişimlerdir. Cerrahinin amacı kontinans ve fonksiyonel düzeltme sağlamak olup, etkinliği deneyimli merkezlerde yapılan serilere dayanmaktadır; bilimsel kanıt düzeyi sınırlıdır.

#### **2. İşlemin Uygulanma Süreci**

##### **Hazırlık ve Anestezi:**

- İşlem öncesinde sağlık durumunuz ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Kan testleri, idrar tahlilleri ve prostat değerlendirme testleri yapılacaktır.
- Anestezi türü, genellikle spinal anestezi (belden aşağısını uyuşturma) veya genel anestezi olarak seçilir.

##### **İşlemin Aşamaları:**

- Hazırlık ve Sterilizasyon:** İşlem öncesi bölge antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- Fizik muayene:** Cerrah, işlem sırasında gerekli olan anatomik yapıları incelemek ve doğru planlama yapmak için gerekli alanları açar. Üretra ve mesane boynunun durumu değerlendirilir.
- Üretranın Düzeltimi:** Epispadias durumunun düzeltimi için, üretranın pozisyonunun düzeltilmesi sağlanır. Bu aşamada, üretranın ön kısmı, normal pozisyona getirilir ve gerekli dikişler atılır.
- Mesane Boynu Onarımı:** Mesane boynu, gerekli olan anatomik yapıya uygun bir şekilde onarılır. Bu, mesane çıkışının düzgün çalışmasını sağlamak amacıyla yapılır.
- Değerlendirme:** Tüm yapıların düzgün bir şekilde yerleştirildiğinden ve kanama olup olmadığından emin olunarak son kontrol yapılır.

**6. Cerrahi Alanın Kapatılması:** Cerrah, tüm aşamaların tamamlanmasının ardından cerrahi alanı kapatır. Deri ve diğer dokular üzerindeki dikişler, cerrahinin sona erdiğini gösterir.

### 3. Olası Riskler ve Komplikasyonlar

Epispadias ve mesane boynu onarımı işlemi genellikle başarılı sonuçlar verse de, bazı riskler ve komplikasyonlar gelişebilir. Bu riskler hastanın yaşına, epispadias tipine ve yapılan cerrahi tekniğe göre değişebilir.

- **Üretroktanöz Fistül:** Yeni oluşturulan idrar kanalından dış cilde idrar sızması şeklinde olur. Bazı fistüller zamanla kapanabilir, ancak çoğu cerrahi düzeltme gerektirir.
- **Üretra Darlığı:** Yeni oluşturulan idrar yolunda daralma meydana gelebilir. Bu durum idrar yaparken zorluk, ince veya dağınık akış gibi belirtilerle kendini gösterebilir. Genişletme işlemleri veya düzeltici cerrahi gerekebilir.
- **Yüzeysel Ciltte Ayrılma:** Ameliyat sonrası dikiş yerlerinde açılma olabilir. Bu durum iyileşmeyi geciktirebilir ve ek pansuman veya cerrahi gerekebilir.
- **Peniste Skarlar ve Kısıklık:** Ameliyat sonrası peniste dikiş izleri veya uzunlukta azalma olabilir. Bu durum bazen estetik olarak rahatsızlık verebilir.
- **Ejakülasyon Bozuklukları:** Nadiren boşalma olmayabilir veya damlama şeklinde uzun sürede gerçekleşebilir. Bazı bireylerde meni mesaneye kaçabilir (retrograd ejakülasyon).
- **Ereksiyon Sorunları:** Cerrahi sonrası penis sertleşmesinde zorluk veya eğrilik devam edebilir. Bu durum gözlem gerektirebilir, nadiren düzeltici cerrahi gerekir.
- **İdrar Kaçırma (İnkontinans):** Mesane boynu onarımına rağmen bazı bireylerde idrar kontrolü sağlanamayabilir. Bu durum geçici olabileceği gibi, bazı hastalarda kalıcı da olabilir.
- **Yeni Oluşan Üretrada Kateterizasyon Zorluğu:** Yeni idrar yoluna sonda yerleştirme zor olabilir. Özellikle takiplerde bu durum izlenmelidir.
- **Estetik/Kozmetik Problemler:** Yeniden yapılandırılan genital yapının görünümü bazı hastalarda beklentileri karşılamayabilir. Bu durum psikolojik etkiler yaratabilir ve düzeltici cerrahiye ihtiyaç duyulabilir.
- **Psikolojik Etkilenim:** Özellikle çocuklarda ve ergenlerde, genital yapıyla ilgili cerrahi girişimler beden algısı, özsaygı ve sosyal ilişkiler üzerinde etkili olabilir. Gerekirse psikolojik destek önerilir.
- **Anesteziye Bağlı Riskler:** Kullanılan anesteziye bağlı olarak alerjik reaksiyon, solunum problemleri, dolaşım bozuklukları gibi riskler nadiren gelişebilir.

### 4. İyileşme Süreci ve Takip

#### İyileşme:

- İşlem sonrası genellikle hastanede 5-7 gün süreyle kalmanız gerekebilir. İyileşme sürecinde hafif rahatsızlık, idrar yaparken yanma veya sık idrara çıkma gibi semptomlar olabilir. Bu belirtiler genellikle birkaç hafta içinde azalır.

#### Takip:

- İşlem sonrası düzenli kontrol randevuları yapılır. Bu randevular, iyileşme sürecini izlemek ve tedavinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılır.

- Uzun vadeli etkiler ve takip muayeneleri, tedavinin başarısını ve olası olumsuz durumları değerlendirmek amacıyla yapılır.

### **5. Alternatif Tedavi Seçenekleri**

Epispadias'ın cerrahi dışında bir tedavi seçeneği yoktur.

### **6. Bu Tedavi Uygulanmazsa Neler Gelişir?**

Epispadias ameliyatı gerçekleştirilmediğinde, idrar kaçırma, psikososyal sorunlar, enfeksiyon riskleri ve böbrek hasarı gibi çeşitli sağlık sorunları gelişebilir. Özellikle ergenlik döneminde çocuklar, bedensel farklılıkları nedeniyle özgüven eksikliği ve sosyal izolasyon yaşayabilirler. Ayrıca, tedavi edilmiş epispadias, idrar yolu enfeksiyonlarına yol açarak böbrekleri etkileyebilir ve cinsel fonksiyon bozukluklarına neden olabilir. Anatomik bozukluklar ve diğer ürolojik problemler de ortaya çıkabilir. Bu durumlar, çocuğun yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyerek günlük yaşam aktivitelerini zorlaştırabilir. Sonuç olarak, epispadiasın tedavi edilmesi, bu komplikasyonları önlemek ve çocuğun yaşam kalitesini artırmak açısından büyük önem taşımaktadır.

**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 Epispadias ve Mesane Boynu Onarımı 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.**