

## 2.7. Hidroselektomi 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?**

Testisin etrafını saran zarlar arasında sıvı toplanmasına hidrosel denir. Bu sıvı toplanması geçirilmiş bir enfeksiyon, travma, doğumsal gelişim bozukluğu, geçirilmiş ameliyatlara (örn. varikosel lenfatik damarların hasar görmesi nedeniyle) veya habis bir hastalığa bağlı olarak gelişmiş olabilir. Genişlemiş bir skrotum, silik bir ağırlık hissi, hareket ederken rahatsızlık oluşturabilir. Ultrasonografi, skrotal sıvı koleksiyonlarında intratestiküler maligniteyi tanımlayabilir ve cerrahi yaklaşımı yönlendirebilir. Önemli bir rahatsızlık, kozmetik kaygılar veya altta yatan bir malignite olmadığı sürece hasta takip edilebilir. Piyoseller ise acil drenaj gerektirir. Skrotum (testislerin içinde yer aldığı torba) üzerinden yaklaşık 3-4 cm'lik bir kesi yapılarak gerçekleştirilir. Operasyon sırasında, testisi saran zarlar arasında birikmiş olan sıvı boşaltılır ve tekrar oluşmaması için hastaya uygun olarak ve cerrahın tercihinine göre; değişik teknikler uygulanabilir.

#### **İŞLEMİN AMACI**

Hidroselin oluşturduğu ağrı, rahatsızlık hissi ve kozmetik kaygıları gidermektir. Eğer piyosel denilen testisin etrafında cerahat toplanması durumu mevcut ise işlemin amacı oradaki enfektif sıvıyı bir an önce boşaltmaktır.

Semptomatik olgularda yüksek başarı oranına sahip bir tedavidir. Nüks oranı düşüktür ve uzun dönem etkinliği kanıtlanmıştır.

#### **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?
- 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?

- Daha önceden geçirdiğiniz önemli bir hastalık ya da ameliyat var mı?
- Genel sağlık durumunuz nasıl?
- Yakın zamanda ateş, döküntü ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?

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

- Sigara kullanıyor iseniz cerrahiden asgari 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, cerrahi öncesi genellikle tamamen kesilmesi gerektiğinden; bu grup ilaçları kullanıyor iseniz mutlaka hekiminizi bilgilendiriniz.
- Planlanan cerrahiden kısa süre önce ateş, döküntü ve soğuk algınlığı benzeri şikâyeti bulunan hastaların, hekimlerini bilgilendirmesi son derece önemlidir. Bu tarz şikayetlerin varlığında, cerrahi işlem genellikle ileri bir tarihe ertelenecektir.
- Cerrahi sonrası hastaneden evinize transferinizi sağlayacak araç planlaması yapmalısınız. Hidroselektomi operasyonu bazı merkezlerde gününbirlik cerrahi olarak uygulanırsa dahi; bu cerrahi sonrası hastanın aynı gün araç kullanmasına izin verilmemektedir.
- Evinize ulaştıktan sonra size, asgari 24 saat eşlik edecek erişkin bir bireyin yanınızda bulunmasını sağlayın.
- Hastaneye gelirken yanınızda küçük çocukların getirilmemesine özen gösteriniz.

## CERRAHİ GÜNÜ

### Evde Hazırlık:

- Cerrahi öncesi asgari 6 saatlik bir süreçte hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir (sigara dahil).
- Cerrahisi öğleden sonra olacak hastalar, sabah erken az miktarda sıvı alarak hafif kahvaltı yapabilir (Bir bardak şekerli çay ya da süt vb.)
- Cerrahi gününün sabahında, özellikle idrar yaptırıcı ilaçlar (Diüretikler) kullanılmamalıdır.
- 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. ilaçlarınız 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
- Uygulanacak cerrahi ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan 'HİDROSEL CERRAHİ TEDAVİSİ AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ' ameliyattan 24 saat önce mutlaka imzalanmalıdır.
- Baston, yürüme cihazı vb. kişisel yardım cihazları
- Tüm özel eşyalarınız içine koyabileceğiniz üzerinde adınız yazılı 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, 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 prosedür sırasında herhangi bir ağrı duymadan, ameliyatınızın baştan sona konforlu bir şekilde devamını sağlayan uygulamadır. Bu işlem 'Anesteziyoloji ve Reanimasyon' hekimlerinin kontrolünde, değişik şekillerde uygulanabilmektedir. Hidroselektomi 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 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 anestetik 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. Bazı özel şartlarda, idrar takibi amacıyla mesanenize sonda uygulanması da gerekebilir.

### İşlemin Aşamaları:

- **Hazırlık ve Sterilizasyon:** Skrotum bölgesi antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- **Hidrozel Kesesine 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 20-60 dakika sürer. Ameliyat sonrası hastalara, hekimin tercihi ve gerekli olması durumunda idrar yolu sondası ve cerrahi dren uygulaması yapılabilir. Uygulandığı taktirde sonda genellikle ertesi gün, cerrahi dren ise 1-2 gün içinde alınır.

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; olduğunda 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.

Hidroselektomi sonrası, hastanede kalış süresi genellikle 1-2 gün arasında değişebilir. Hastalara tedavi amacı ile ilk 1-2 gün boyunca, damar yolu açık tutularak sıvı tedavisi yapılır ve antibiyotik, analjezik/antienflamatuvar ve diğer tedaviler de 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

Hidroselektomi ameliyatı sonrası görülen ağrı şikâyeti, 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.

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 sürede 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

Hidroselektomi genellikle güvenli bir prosedürdür, ancak bazı riskler ve komplikasyonlar olabilir:

- **Enfeksiyon:** Operasyondan sonra yara yerinde veya testislerde enfeksiyon (orşit) (%7-10) gelişebilir ve antibiyotik tedavisi gerekebilir.
- **Damar Yaralanması:** Testiküler arter yaralanabilir ya da arter ligasyonu testiküler atrofi ve/veya spermatogenezin bozulmasına (%2) neden olabilir.
- **Tekrarlama:** Cerrahiden sonra hidrosel tekrarlayabilir (%6-10).
- **Ödem:** Cerrahi sonrası erken dönemde belirgin ödem gelişebilir (%12) ve skrotum boyutları ameliyat öncesine göre belirgin artabilir. Bu durum geçici olup 1-3 ay içinde kendiliğinden düzelecektir.
- **Sonda Takılması:** Operasyon sonrasında idrar drenajı için geçici nelaton sonda takılması gerekebilir. Sonda takılırken üretrada yaralanma ve darlık oluşabilir. Kalıcı sonda takılması gerekebilir.
- **İnfertilite:** Hidrosel onarımı sırasında vas deferens adı verilen ve spermeleri taşıyan kanal çok nadiren de olsa zarar görebilir (%0,85). Bu yaralanmalar, fazlalık tunikanın eksizyonu veya evertte tunikanın imbrikasyonu sırasında veya elektrokoter yaralanmasından meydana gelebilir ve epididimal veya vasal obstrüksiyon ve obstrüktif azospermi ile sonuçlanabilir.

- **Testis Hasarı:** Hidrosel onarımı sırasında testisler hasar görebilir ve onarımı gerekebilir (%2). Uzman ellerde hidrosel veya kasık fıtığı onarımı sırasında testis hasarı insidansı çok düşüktür (%0,3)
- **Yara Yeri İyileşmesi:** Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Yara bölgesinde kızarma ve ağrı olabilir.
- **Kanama:** Bazı kişilerde operasyon sonrası kanama gelişebilir ve ek girişime ihtiyaç duyulabilir.
- **Kronik Ağrı Sendromu:** Hidroselektomi sonrası ameliyat sonrası ağrı genellikle geçicidir, ancak hidroselektomi geçiren hastaların %0,6-1'inde kronik ağrı sendromu gelişebilir.

## HİDROSELEKTOMİ 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.

## HİDROSELEKTOMİ AMELİYAT SONRASI YARA BAKIMI

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.

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
- 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**

Testisin etrafını saran zarlar arasında sıvı toplanmasına hidrosel denir. Bu sıvı toplanması geçirilmiş bir enfeksiyon, travma, doğumsal gelişim bozukluğu, geçirilmiş ameliyatlara (örn. varikozel lenfatik damarların hasar görmesi nedeniyle) veya habis bir hastalığa bağlı olarak gelişmiş olabilir. Genişlemiş bir skrotum, silik bir ağırlık hissi, hareket ederken rahatsızlık oluşturabilir. Ultrasonografi, skrotal sıvı koleksiyonlarında intratestiküler maligniteyi tanımlayabilir ve cerrahi yaklaşımı yönlendirebilir. Önemli bir rahatsızlık, kozmetik kaygılar veya altta yatan bir malignite olmadığı sürece hasta takip edilebilir. Piyoseller ise acil drenaj gerektirir. Skrotum (testislerin içinde yer aldığı torba) üzerinden yaklaşık 3-4 cm'lik bir kesi yapılarak gerçekleştirilir. Operasyon sırasında, testisi saran zarlar arasında birikmiş olan sıvı boşaltılır ve tekrar oluşmaması için hastaya uygun olarak ve cerrahın tercihine göre; değişik teknikler uygulanabilir.

#### **2. İşlemin Amacı**

Hidroselin oluşturduğu ağrı, rahatsızlık hissi ve kozmetik kaygıları gidermektir. Eğer piyosel denilen testisin etrafında cerahat toplanması durumu mevcut ise işlemin amacı oradaki enfektif sıvıyı bir an önce boşaltmaktır.

Semptomatik olgularda yüksek başarı oranına sahip bir tedavidir. Nüks oranı düşüktür ve uzun dönem etkinliği kanıtlanmıştır.

#### **3. 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:**

- **Hazırlık ve Sterilizasyon:** Skrotum bölgesi antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.

- **Hidroset Kesesine 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. Uygun bir teknikle kistin çıkarıldığı doku sütüre edilir. Gereklik halinde ameliyat yerine bir dren konulur. Ardından katlar usulüne uygun olarak kapatılır. Pansuman yapılarak işlem sonlandırılır. Ameliyat 20-60 dakika sürer.

#### 4. Olası Riskler ve Komplikasyonlar

##### Kısa Dönem Riskler ve Komplikasyonlar

Hidroselektomi genellikle güvenli bir prosedürdür, ancak bazı riskler ve komplikasyonlar olabilir:

- **Enfeksiyon:** Operasyondan sonra yara yerinde veya testislerde enfeksiyon (orşit) (%7-10) gelişebilir ve antibiyotik tedavisi gerekebilir.
- **Damar Yaralanması:** Testiküler arter yaralanabilir ya da arter ligasyonu testiküler atrofi ve/veya spermatogenezin bozulmasına (%2) neden olabilir.
- **Sonda Takılması:** Operasyon sonrasında idrar drenajı için geçici nelaton sonda takılması gerekebilir. Sonda takılırken üretrada yaralanma ve darlık oluşabilir. Kalıcı sonda takılması gerekebilir.
- **Testis Hasarı:** Hidroset onarımı sırasında testisler hasar görebilir ve onarımı gerekebilir (%2). Uzman ellerde hidroset veya kasık fitiği onarımı sırasında testis hasarı insidansı çok düşüktür (%0,3)
- **Yara Yeri İyileşmesi:** Bazı kişilerde yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Yara bölgesinde kızarma ve ağrı olabilir.
- **Kanama:** Bazı kişilerde operasyon sonrası kanama gelişebilir ve ek girişime ihtiyaç duyulabilir.

##### Uzun Dönem Riskler ve Komplikasyonlar

- **Tekrarlama:** Cerrahiden sonra hidroset tekrarlayabilir (%6-10).
- **Ödem:** Cerrahi sonrası erken dönemde belirgin ödem gelişebilir (%12) ve skrotum boyutları ameliyat öncesine göre belirgin artabilir. Bu durum geçici olup 1-3 ay içinde kendiliğinden düzelecektir.

##### Nadir Komplikasyonlar

- **Kronik Ağrı Sendromu:** Hidroselektomi sonrası ameliyat sonrası ağrı genellikle geçicidir, ancak hidrosetektomi geçiren hastaların %0,6-1'inde kronik ağrı sendromu gelişebilir.
- **İnfertilite:** Hidroset onarımı sırasında vas deferens adı verilen ve spermeleri taşıyan kanal çok nadiren de olsa zarar görebilir (%0,85). Bu yaralanmalar, fazlalık tunikanın eksizyonu veya evertte tunikanın imbrikasyonu sırasında veya elektrokoter yaralanmasından meydana gelebilir ve epididimal veya vasal obstrüksiyon ve obstrüktif azospermi ile sonuçlanabilir.
- **Ölüm:** Hidroselektomi işlemleri genel olarak güvenli bir prosedürdür, ancak her cerrahi müdahalede olduğu gibi, ciddi komplikasyonlar riskini içerir. Uygulanan anestezi ilaçlarına karşı aşırı duyarlılık, kullanılan ilaçlara bağlı öngörülemeyen nadir reaksiyonlar ölümle sonuçlanabilir. Ölüm riski çok düşüktür ancak cerrahi işlem sırasında veya sonrasında beklenmedik durumlar gelişebilir.

#### 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

Sklerozan ajanlar hidroselektomi ve spermatoselektomiye uygun maliyetli, muayenehanede uygulanan bir alternatiftir ve hidrosel ve spermatosellerin aspirasyonu ve skleroterapisi (AS) cerrahiye uygun olmayan hastalar için uygun bir seçenektir. Sadece aspirasyon yapıldığında görülen yüksek nüks oranı (%78-%86) nedeniyle, hidrosel nüks riskini azaltmak için bir sklerozan ajan kullanılmalıdır. Literatürde doksisiklin, tetrasiklin, alkol, polidokanol, etanolamin oleat ve sodyum tetradesilsülfat (STDS) gibi çeşitli skleroterapi ajanları bildirilmiştir. Tek işlem başarı oranları çeşitli sklerozan ajanlara göre değişir ve %33 ila %85 arasında değişebilir; ancak en iyi başarı oranları tetrasiklin ve polidokanol kullanımı ile ilişkilidir. Hidrosel keselerinin tedavisinde Skleroterapi; alternatif bir yöntem olarak uygulanabilir. Bu yöntemin cerrahi hidroselektomiye göre başarı şansı bir miktar daha düşüktür. Skleroterapi sonrası hidrosel tekrarlayabilir.

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

Skrotum içerisini dolduran sıvı miktarı artarak kozmetik sorunlara ve yürüme güçlüğüne neden olabilir. Hidrosel sıvısı içerisinde enfeksiyon gelişirse testis iltihabı (orşit) oluşabilir. Sıvı miktarının ileri derece artması durumunda testislere basınç uygulaması sonucu, testislerde küçülme ve sperm kalitesinde bozulma görülebilir.

**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 Hidroselektomi 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.**