

	Hasta detayları (Etiketi buraya yapıştırın)
Hastayı bilgilendirme ve hastanın rızasını alma Açık Kasık Fıtığı Onarımı (erkek) Ref: INForm4U GS01	

Kasık fıtığı nedir?

Kasık fıtığı sık görülen bir fıtık türü olup, kasıkta bir şişlik (kese) ve bazen de ağrıya neden olmaktadır.

Cerrah doktorunuz fıtık ameliyatı olmanızı tavsiye etmiştir. Ancak, bu ameliyatın yapılıp yapılmamasına siz karar verirsiniz. Bilinçli bir karar verebilmeniz için elinizdeki broşür size ameliyatın riskleri ve yararlarıyla ilgili yeterli bilgiyi verecektir.

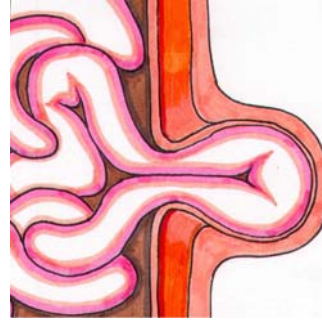
Bu belgenin yanıtlamadığı sorularınız varsa bu soruları operatör doktorunuza veya sağlık bakım ekibinden birine yöneltmelisiniz.

Fıtık nasıl ortaya çıkar?

Karın boşluğu bağırsakları ve diğer organları ihtiva eder. Bunlar dört tabakadan oluşan karın duvarı tarafından korunur. Duvarın iç tabakası ince bir zardan, ikinci tabaka ise kaslardan oluşmuştur. Dış tabakayı deri oluşturur ve deri ile kaslar arasında da yağ tabakası bulunur.

Kas tabakasında gelişebilen zayıf noktalar karın içindeki yapıların iç tabaka ile birlikte karın duvarından dışarıya doğru fırlamasına neden olur. Bu durum fıtık diye bilinen bir kese oluşturur (şema 1'e bakın).

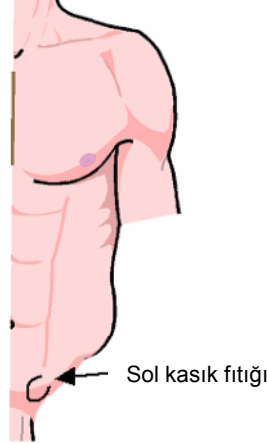
Kasık fıtığı kasık kanalında ortaya çıkar. Burası testislere kan taşıyan damarların karın duvarını geçtiği dar bir geçittir (şema 2'ye bakın).




Şema 1.

Fıtık – karın duvarı kaslarındaki zayıf bir noktadan dışarı itilen bağırsak

Kasık kanalı doğuştan var olan bir kusur veya kasların zamanla zayıflaması yüzünden fıtık gelişimine yatkındır. Fıtık testis torbasına (skrotum) kadar sarkabilir.



Şema 2.
Sol kasık fıtığının konumu

	Telif hakkı saklıdır © 2003 EIDO Healthcare Ltd	INForm4U (GS01) 1 sayfa (toplam 4 sayfa) Temmuz 2004 sonuna kadar geçerlidir
---	---	--



Ameliyattan başka alternatifler var mı?

Durumu iyileştirmek için ameliyat, güvenilir tek yol olarak tavsiye edilmektedir. Fıtığı kontrol etmek için bazen kasık bağları (fıtık bağı) kullanılmakta veya bazen hiçbir önlem alınmamaktadır. Ancak, fıtık ameliyat olmaksızın iyileşmemektedir.

Ameliyat olmamaya karar verirsem ne olur?

Fıtıklar zamanla büyür ve aynı zamanda tehlikeli de olabilirler. Karın içinde bağırsaklar veya sıkışan diğer organların kan dolaşimleri kesilebilir. Bu barsak düğümlenmesi (veya fıtık boğulması) diye bilinen ciddi bir komplikasyondur ve düzeltmek için daha büyük ve daha riskli bir ameliyatı gerektirir. Tedavi edilmediği takdirde, barsak düğümlenmesi ölüme neden olabilir.

Ameliyat neleri içerir?

Kasık fıtığı laparoskopik (keyhole) ameliyat tekniğiyle veya kasıkta açık bir kesiyle onarılabilir. Cerrahınız sizin için açık kesi ameliyatı tavsiye etmiştir. Değişik anestezi yöntemleri kullanılabilir. Anestezi uzmanı seçenekleri tartışıp, size en uygun olan anestezi yöntemini tavsiye edecektir.

Açık kesi ameliyatında, cerrah kasıkta yaptığı bir kesiyle 'fıtık kesesi'ni çıkarır. Kas tabakası dikişlerle takviye edilir, zayıf bölge genellikle sentetik bir ağ plâka (mesh) ile örtülür ve deriyle kapatılır.

Ameliyatın başarılı geçmesine yardımcı olmak için ben ne yapabilirim?

• Yaşam tarzı değişiklikleri

Sigara içiyorsanız şimdi artık kesmeye çalışmalısınız. Genel anestezi den birkaç hafta veya daha uzun bir süre önce sigarayı kesmenin komplikasyon çıkma olasılığını azalttığına dair güçlü kanıtlar vardır.

Şişmansanız kilo vermeniz komplikasyonların gelişme olasılığını azaltacaktır.

• İlaçlar

Eğer size aksi belirtilmemişse normal ilaçlarınızı almaya devam etmelisiniz.

Eğer **warfarin** adlı ilâcı alıyorsanız, ameliyattan önce kesmeniz gerekecektir. Ameliyatı yapacak doktorun warfarin almakta olduğunuzu bildiğinden emin olmalısınız ve kesmenizle ilgili olarak verilecek tavsiyeyi uygulamalısınız.

Ne gibi risk ve komplikasyonlar ortaya çıkabilir?

Ameliyatınızın tehlikesiz olması için çalışmaktayız. Bu amaçla, komplikasyon riskini azaltmak için ilâç verebiliriz. Ameliyatlar çoğunlukla başarılı geçmekte ve komplikasyonlara az rastlanmaktadır.

Buna rağmen her sürecin riskleri ve komplikasyon olasılıkları vardır. Bunlar arasında bu ameliyatla en yakından ilişkili olanlar aşağıdaki listede belirtilmiştir. Anlamadığınız birşey varsa doktorunuzla görüşünüz. Risk ve komplikasyonlar üç gruba ayrılır.

1. Anestezi komplikasyonları
2. Herhangi bir ameliyatta görülebilen komplikasyonlar
3. Bu ameliyata özgü komplikasyonlar

1. Anestezi komplikasyonları

Anestezi uzmanı anestezi almanızın risklerini sizinle görüşebilecektir.

2. Herhangi bir ameliyatın genel komplikasyonları

- **Ağrı.** Her operasyonda olur. Ağrının en düşük seviyede olmasına gayret edilir. Ağrı kontrolü için size verilecek ilaçları, hareket edebilmeniz ve serbestçe öksürebilmeniz için verilen talimata uygun olarak almanız önemlidir.
- **Kanama.** Ameliyat sırasında veya daha sonra olabilir. Kan nakli veya ameliyatın tekrarlanması çok seyrek olarak gerekebilir ancak kasık, penis (erkeklik organı) veya testis (haya) torbasının berelenmesi normaldir.
- Cerrahi kesi yerinde **iltihaplanma (enfeksiyon)** (risk 100'de 3). Bu durum antibiyotiklerle veya nadiren tekrar ameliyatla tedavi gerektirebilir.
- Ciltte **çirkin yara izleri.**
- Bacaklarda **kan pıhtılaşması (tromboz)** bazen kan dolaşımıyla akciğere taşınır (embolüs) ve solunumda zorluk yaratır. Ameliyattan hemen sonra yataktan kalkmanız tavsiye edilir ve kan pıhtılaşması riskini azaltıcı iğne yapılma olasılığı vardır.

3. Bu ameliyata özgü komplikasyonlar

- Ameliyattan sonra yaranın altında **şişkinlik meydana gelmesi** (risk 10'da 1). Kan veya sıvı toplanmasından dolayı oluşur ve genellikle kendiliğinden yatıştır.
- **İdrar yapmada zorluk.** Bir veya iki günlük bir süre için kateter takılmasını gerektirebilir (risk: 100'de 1)
- **Fıtık kesesi içinde kalan karın bünyesindeki yapıların incinmesi.** Bu seyrek görülen bir durum olup, tekrar ameliyatı gerektirebilir.
- Kasık bölgesinde cilde bağlı **sinirlerin yaralanması** yüzünden uyusuk bir bölge veya sinsi ağrılar oluşması (risk: 10'da 1'den daha az)
- **Testislere yeterince kan gitmemesi.** Ender rastlanmakla birlikte ameliyatın yan etkisi olarak testislerde az da olsa işlevsizleşme meydana gelebilir.
- Fıtığın **tekrarlama şansı** (eğer ağ plâka kullanılmışsa 100'de 1). Yeniden ameliyatı gerektirebilir.

Ne kadar çabuk iyileşeceğim?

• Hastanede

Ameliyattan sonra kendinize gelebileceğiniz bir odaya oradan da koğuşa aktarılacaksınız. Çoğu hastalar aynı gün veya ertesi gün evlerine dönerler. Ancak, doktor hastanede biraz daha uzun bir süre kalmanızı tavsiye edebilir. Hastanede veya evde, herhangi bir hususta kaygınız varsa, konuyu sağlık bakım ekibinden birisiyle görüşünüz. İçinizin rahat olmasına yardımcı olabilirler veya herhangi bir komplikasyon olmuşsa tanı koyup tedavi uygulayabilirler.

• Normal faaliyetlere dönüş

Ameliyattan sonra dikişlerin veya kliplerin alınması gerekip gerekmediği size bildirilecektir. Ameliyattan sonraki birkaç gün içinde yakın çevrenizde yürüyüşlerinizi arttırmaya çalışmalısınız. Ağrılarınızı azaltmak için ağrı kesici almanız gerekebilir.

Ameliyatın türüne ve çalıştığınız işin niteliğine bağlı olarak ne zaman işe dönebileceğiniz hakkında tavsiye verilecektir.

Ameliyatın karın duvarının kaslarını etkilemesi yüzünden, başlangıçta beden işi yapmamanız ve ağır eşya taşımamanız tavsiye edilecektir.

Aracınızı acil bir durumda kontrol edebileceğinizden emin oluncaya kadar ve önceden sigorta şirketinize danışmaksızın araç sürmeyiniz.

• Daha sonrası

Çoğu hastalar tamamıyla iyileşirler ve normal faaliyetlerine yeniden başlarlar.

Özet

Fıtık sık rastlanan bir durum olup yapılacak en iyi hareket ameliyatla tedavi etmektir. Tedavi edilmediği zaman bazen ciddi komplikasyonlar oluşabilir.

Ameliyat güvenilir ve etkin bir tedavidir. Ancak risk ve komplikasyonlar ortaya çıkabilmektedir. Ameliyat hakkında bilinçli karar vermeniz için bunlar hakkında bilgili olmanız gerekir. Bilgili olmanız erken tanı konulmasına ve tedavi edilmenize de yardımcı olur.

Ek bilgiler

Ek bilgiler aşağıdaki kaynaklardan edinebilir:

- NHS Direct Tel: 0845 46 47 (telefonla yazılı mesaj: 0845 606 46 47) ve internette: www.nhsdirect.nhs.uk
- www.eidohealthcare.com



Teşekkürler

Yazar: Mr Simon Parsons DM FRCS (Gen. Surg.)

Resimler: *Lifeart* Surgery © 2001 (Lippincott, Williams and Wilkins), Hannah Ravenscroft RM

Bu broşür yalnızca bilgilendirme amaçlı olup, sizinle ilgilenen sağlık personelinin verdiği tavsiyelerle birlikte veya bu tavsiyelere dayalı olarak okunmalıdır.



Telif hakkı saklıdır © 2003
EIDO Healthcare Ltd

INForm4U (GS01)
4 sayfa (toplam 4 sayfa)
Temmuz 2004 sonuna kadar geçerlidir

