



TÜRK ANDROLOJİ DERNEĞİ ANEJAKÜLASYON TEDAVİSİ HASTA BİLGİLENDİRME KILAVUZU

Sayın hastamız,

Elinizde bulunan kılavuz: Tarafınıza uygulanacak olan girişim ve girişimin öncesi ve sonrası yapılacak uygulamalar ile ilgili genel bilgilendirme amacı ile hazırlanmıştır. Bununla birlikte, uygulanacak olan girişimden önce; sözü edilen girişim ile ilgili olası komplikasyonlar ve diğer bilgilendirmeler 'Aydınlatılmış Hasta Onam Belgesi'nde tüm ayrıntıları ile tarafınıza gösterilecek olup; sözü edilen belgenin tarafınızca, hekiminiz ve en az bir yasal tanık tarafından onaylanması istenecektir. Bu bağlamda; elinizde bulunan 'Kılavuz'un sadece bilgilendirme amaçlı olduğu ve hekim önerisi olarak algılanmaması gerektiği unutulmamalıdır. Tarafınıza uygulanacak tüm tedaviler konusunda sadece hekiminizin önerilerine uymanız gerekmektedir.

PENİL VİBRASYON İŞLEMİ

Penil vibrasyon işlemi bu konuda eğitim almış bir personel ya da hekim tarafından uygulanır. Uygulamadan önce mesane ve bağırsaklarınız boş olmalıdır. Yine uygulamadan önce hekiminiz tarafından istenen idrar kültürü sonucunuz steril olmalıdır. Uygulamaya başlarken sırtüstü yatar ya da oturur pozisyonda olabilirsiniz. Penil vibrasyonun amacı vibratör diskinin frenuluma (penisin hemen alt kısmına) 2.5-3'er dakikalık sürelerle konması ile ileriye doğru ejakülasyonun gerçekleşmesini sağlamaktır. En iyi sonuçların 2.5 mm'lik amplitüd ve 100Hz'lik frekansla elde edildiği bildirilmiştir. Uygulamada ejakülasyon gerçekleşmezse, işleme 1-2 dakika kadar ara verilip uyarıya yeniden başlanır. Ejakülasyonun elde edilebilmesi için toplamda 10-45 dakikalık bir zaman gerekebilir. İşlemden sonra elde edilen ejakülatın konulacağı kap steril olmalı ve o şekilde muhafaza edilmelidir. Verilecek meni toplama kabının üzerinde isminizin ve örneği verdiğiniz tarih ile saatin doğru olarak bulunmasına lütfen dikkat ediniz.

ELEKTROEJAKÜLASYON İŞLEMİ

Pelvik bölgenizde his kaybı varsa Elektroejakülasyon işlemi anestezi gerekmeden uygulanabilir. Bununla birlikte diğer nörolojik bozukluklarda (multipl skleroz veya diyabet gibi) veya pelvik duyunuz korunmuş ise bu işlemin uygulanması sırasında genel anestezi gerekecektir. Aksi halde prosedür çok rahatsızlık verici olabilir. Elektroejakülasyondan önce, prosedür açısından kontrendikasyon oluşturabilecek, önceden var olan rektal mukozal lezyonları ekarte etmek için rektoskopi yapılabilir. Buna ek olarak, mesanenizin boşaltımı ve mesaneye kaçan spermeler için uygun bir ortam sağlanması amacıyla sonda takılması gerekebilir. İşlem sırasında elektrik uyarısı; siz yan yatar pozisyonda iken rektal yoldan uygulanan prob vasıtasıyla verilir. Prob aracılığı ile 5 sn süreyle elektrik akımı gönderilir ve kesilir. Ardından boşalmanın meydana geldiği 20 saniye duraklama izlenir. İlk uyarı 2.5-5 Volt'da gerçekleştirilir ve voltaj daha sonra her dalga için 1-5 Volt artırılır ve maksimum 30 Volt'a ulaşılır. Bu işlem ejakülat çıkışı olana kadar tekrarlanır. Mümkün olduğunca çok meni elde edebilmek için manuel olarak penisin sağılması gerekebilir. İşlemin ardından, geriye (mesaneye) kaçan ejakülatın retrograd fraksiyonu, mesane kateterizasyonu ile toplanır ve elde edilen spermeler üremeye yardımcı tedavide kullanılmak üzere işlenir. Son olarak, probun mukozal lezyonlara neden olmadığından emin olmak için; işlem sonrası rektoskopi tekrarlanabilir. Meni toplanan kaptaki isminizin, günün tarihi ve saatinin doğru bir şekilde bulunmasına dikkat ediniz.

ACİL DURUM İLETİŞİM NUMARALARI:

.....Hastanesi Üroloji Kliniği/Bölümü

Nöbetçi Hekim No: 0 (...)-.....