المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Consent Information - Patient's Copy
Vasectomy

معلومات الإقرار – نسخة المريض
قطع القناة الناقلة للنطاف (قطع الاسهر)

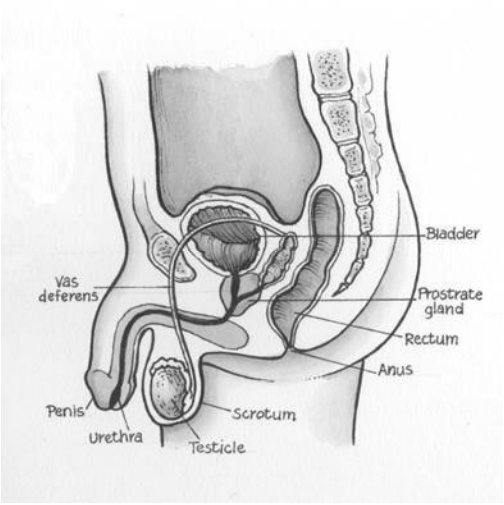
1. What do I need to know about this procedure?

A vasectomy permanently stops the flow of sperm from the testicles to the outside, thus preventing a man from fathering children.

The operation may occasionally also be used to prevent urine from refluxing along the vas (and may be used to treat recurrent infection of the tubules near and inside the testicle when non-surgical options have failed.)

The scrotum may be shaved before being cleansed with antiseptic. Under local anesthetic, the tube draining sperm from the testis (vas deferens) is located on each side and a small cut made in the scrotum so the vas can be seen. Several ways can be used to interrupt the vas, including removing a length. The lining of the tubes may be destroyed for a short distance to seal them, or other tissues may be placed between the cut ends of the tubes. Both sides are treated in the same way.

The choice of procedure depends on the surgeon. Any bleeding is stopped and the separated ends of the cut tubes are replaced in the scrotum. The skin may be closed with fine absorbable stitches if necessary.



2. My anesthetic

This procedure will require an anesthetic.

See **About Your Anesthetic information sheet** for

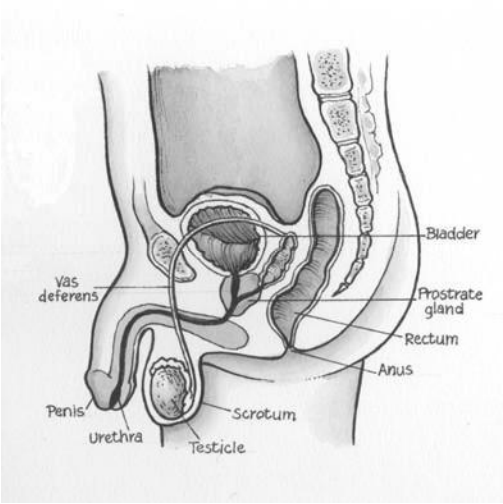
1. ما الذي ينبغي عليّ معرفته عن هذا الإجراء؟

يؤدي قطع القناة الناقلة للنطاف إلى منع تدفق الحيوانات المنوية من الخصيتين إلى الخارج بشكل دائم ، مما يؤدي إلى منع الرجل من القدرة على الإنجاب.

قد تجرى أحياناً هذه الجراحة لمنع البول من الارتداد في القناة الناقلة، وقد يستخدم هذا الإجراء أيضاً لعلاج الإنتانات المتكررة للأنابيب الصغيرة الموجودة بالقرب أو في داخل الخصية وذلك عند فشل الوسائل العلاجية غير الجراحية في علاج ذلك.

قد تتم حلاقة كيس (الصفن) قبل الجراحة قبل تطهيرها بالمادة المعقمة. تحت التخدير الموضعي ، يتم تحديد الأنبوب الناقل للحيوانات المنوية من الخصية (القناة ا) في كلا الجانبين ويتم عمل شق جراحي صغير في كيس الخصيتين ليتمكن الجراح من رؤية الأنابيب الدافقة. هناك طرق عديد يمكن استخدامها لقطع واعتراض الأنابيب الدافقة بما في ذلك إزالة طول معين منها. يؤدي ذلك إلى تحطم في مسافة قصيرة لبطانة الأنابيب الدافقة مسبباً إغلاقاً للأنابيب ، أو قد يتم وضع أنسجة أخرى بين الجانبين المقطوعين للأنابيب الدافقة . مهما كانت الطريقة المستخدمة ، فإنها تستخدم في علاج الجانبين.

اختيار طريقة الإجراء يحدده الجراح. يتم إيقاف أي نزف ، ويتم إعادة وضع نهايتي القناة الناقله للنطاف التي تم فصلهما داخل كيس الخصيتين. عند الضرورة قد يتم إغلاق الجرح بغرز جراحية ذاتية الامتصاص.



2. التخدير الذي أتلقاه

يتطلب الإجراء الخضوع للتخدير .

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

information about the anesthetic and the risks involved. If you have any concerns, discuss these with your doctor.
If you have not been given an information sheet, please ask for one.

3. What are the risks of this specific procedure?

There are risks and complications with this procedure. They include but are not limited to the following:

General risks:

- Infection can occur, requiring antibiotics and further treatment.
- Bleeding could occur and may require a return to the operating room. Bleeding is more common if you have been taking blood thinning drugs such as Warfarin, Aspirin, Clopidogrel (Plavix or Iscover) or Dipyridamole (Persantin or Asasantin).
- Small areas of the lung can collapse, increasing the risk of chest infection. This may need antibiotics and physiotherapy.
- Increased risk in obese people of wound infection, chest infection, heart and lung complications, and thrombosis.
- Heart attack or stroke could occur due to the strain on the heart.
- Blood clot in the leg (DVT) causing pain and swelling. In rare cases part of the clot may break off and go to the lungs.
- Death as a result of this procedure is possible.

Specific risks:

- During the operation, a few men may notice a slowed heart beat and may feel faint.
- After the operation, you may develop a bruise in the scrotum that may take up to several weeks to resolve.
- You and your partner will need to use alternative contraceptive methods for at least several weeks until ejaculate samples have been tested and you have been told they are clear of sperm.
- There is a very small chance ejaculates will never clear of sperm due to a technical failure. This will require a repeat operation.
- There is a remote chance the vas may rejoin spontaneously, even after you have been sterile for some time (re-canalization). If this happens,

اقرأ **ورقة معلومات التخدير المقدم لك** للمزيد من المعلومات عن نوع التخدير والمخاطر المترتبة عليه . إن كان لديك أي مخاوف أو تساؤلات قم بمناقشتها مع طبيبك المعالج.
إذا لم تقدم لك ورقة التعليمات ، نرجو عدم التردد في طلبها.

3. ما هي مخاطر هذا الإجراء بالتحديد ؟

هذا الإجراء له مخاطر ومضاعفات ، وهي تشتمل ، ولكنها غير مقتصرة على:

مخاطر عامّة:

- قد تحدث إنتان ، مما يتطلب العلاج بالمضادات الحيوية وعلاجات أخرى .
- حدوث نزف مما قد يتطلب العودة مرة أخرى لغرفة العمليات لإيقافه.حدوث النزف أكثر شيوعاً لدى من يتناولون العقاقير التي تؤدي لزيادة سيولة الدم مثل الوارفرين،الأسبرين،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو عقار دايبايرداموال(بيرسانتن أو اساسانتن).
- قد يحدث انخماص رئوي ، مما يزيد من مخاطر الإصابة بإنتان في الصدر، وقد يتطلب علاج ذلك استخدام المضادات الحيوية والعلاج الطبيعي للصدر.
- عند المرضى ذو الأوزان الزائدة أو السمنه المفرطه ، تزداد مخاطر الإصابة بإنتان والتهاب الجرح والصدر ، مضاعفات في القلب والرئة ، وجلطات الأوعية الدموية.
- قد ينتج عن إجهاد القلب حدوث أزمة قلبية أو سكتة دماغية.
- تجلط في أحد أوردة الساق (تجلط الوريد العميق للساق) مما يسبب ألم وتورم في الساق ، وفي حالات نادرة قد ينفصل جزء من التجلط ليصل إلى الرئة(صمة رئوية)
- الوفاة محتملة كنتيجة لهذا الإجراء.

مخاطر محددة:

- قد يحدث عن بعض الرجال أثناء العملية تباطؤ في ضربات القلب وقد يشعرون بالإغماء.
- بعد العملية ، قد تكون هناك كدمة في كيس الخصيتين والتي قد تستغرق عدة أسابيع لتختفي.
- يجب على الزوجين استخدام وسائل منع حمل بديلة لعدة أسابيع على الأقل حتى تثبت التحاليل المخبرية للسائل المنوي خلوه من الحيوانات المنوية.
- توجد فرصة ضئيلة بحدوث خطأ (تقني) في الجراحة يؤدي إلى عدم الخلو التام للسائل المنوي من الحيوانات المنوية ، مما قد يتطلب إعادة الجراحة .
- هناك احتمال ضئيل جداً بأن يحدث مرة أخرى اتصال بشكل

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

you may no longer be sterile. Despite this, the operation should be regarded as permanent. Reversals can be done, but they are expensive and are not always successful. They are not available under Medicare.

- Sometimes a generally painful and swollen area at the back of a testicle may develop and this may persist for some months. This can be treated with scrotal support, ice packs and anti-inflammatory tablets.
- Small cysts may sometimes develop at the back of the testicle.
- Occasionally small inflammatory nodules around the cut ends of the vas or in the epididymis occur. These are unlikely to cause symptoms, but uncommonly result in some tenderness or pain with ejaculation. Most respond to simple treatments if necessary.
- There is a small risk of long term aching in the testicles. This is usually mild and responds to anti-inflammatory medication. In a few men, this can be persistent.
- Rarely, a connection may form between a cut vas and the skin. This requires surgical treatment.

Notes to talk to my doctor about:

_____

_____

_____

_____

_____

تلقائي بين جزأي القناة الدافقة التي تم قطعها (عودة الاستقناء) ، حتى بعد أن يكون المريض قد أصيب فعلاً بالعقم لفترة من الوقت. إذا حدث ذلك فلا يعتبر المريض عقيماً. بالرغم من ذلك ، تعتبر الجراحة التي أجريت دائمة. يمكن القيام بجراحات أخرى لإبطال ذلك إلا أنه مكلفة وليست ناجحة على الدوام ، كما أنها لا تدخل ضمن تغطية التأمين الطبي .

- أحياناً ، تظهر منطقة مؤلمة ومتورمة بشكل عام في الجهة الخلفية من الخصية وقد يستغرق بقائها عدة شهور. يمكن علاج ذلك بحامل الصفن ، الكمادات الثلجية والأدوية المضادة للإلتهاب عن طريق الفم.
- قد تظهر أحياناً بعض الأكياس الصغيرة في الجهة الخلفية من الخصية.
- أحياناً تظهر بعض العقد الالتهابية حول نهايات القناة الدافقة المقطوعة أو في البربخ . ليس من المرجح أن تسبب هذه العقد أي أعراض ، إلا أنها أحياناً قد تسبب ألماً عند لمسها أو عند القذف. تتجاوب غالبية هذه العقد للعلاجات البسيطة عند الضرورة.
- هناك خطر بسيط بحدوث ألم لفترة طويلة في الخصيتين. يكون هذا الألم عادة خفيفاً ويتجاوب مع تناول الأدوية المضادة للالتهاب. عند القليل من الرجال ، يكون الألم دائم.
- نادراً ما يحدث اتصال بين القناة الدافقة المقطوعة والجلد. يتطلب ذلك جراحة أخرى.

أمور أتناقش حولها مع طبيبي:

_____

_____

_____

_____

_____