

### Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Ön kolda bulunan kaslar tendon adı verilen kırılgar yapılarla kemiklere bağlanır ve el ve parmakları hareket ettirir. Kesici aletlerle oluşan tendon kesileri sık rastlanan bir el yaralanması şeklindedir. Bunun yanı sıra parmaklarda aşırı gerilmeye neden olan künt yaralanmalar da tendon kopmasına neden olur. Tendon kesilerinin tedavisinde en yüksek başarı oranı erken dönemde her iki kesik tendon ucunun bir araya getirilerek dikildiği cerrahi yöntemle sağlanır. Erken dönemde onarılmayan tendonlar, geç dönemde onarılmaya çalışıldığında genellikle tendon uçları bir araya gelmez ve araya köprü görevi görmesi için vücudun başka bir yerinden tendon getirilir. Normal bir tendon iyi hareket edebilmesi için içinde kayarak hareket etmesini sağlayan özel bir kılıf yapı içerisinde bulunur. Bu tarz gecikmiş onarımlarda kılıf yapının bütünlüğü bozulur ise tendon yapışıklığı ve buna bağlı parmaklarda hareket kaybı görülür. Bu durumda aşamalı tendon onarımı bir tedavi karşımıza çıkmaktadır.

**Yöntem:** Aşamalı tendon onarımı iki ayrı cerrahi gerektiren tendon onarım yöntemidir. İlk aşamada, tendon boyunca sağlıklı olan dokular temizlenir ve genellikle bir ucu parmakta diğer ucu el bileğinde olan serbest, sağlıklı tendon uçları hazırlanır. Bu iki uç arasına köprü görevi görmesi amacıyla özel olarak yapılmış silikon bir kablo yerleştirilir ve iki

uca dikişle tespit edilir. Bu ameliyat sayesinde silikon kablo çevresinde vücudun kaygan bir kılıf oluşturması beklenir. Böyle bir dokunun oluşması 3-4 ay kadar sürer ve daha sonra ikinci aşamaya geçilir. Bu süre zarfında eklem hareketlerinin devamlılığının sağlanması için hastanın özel bir atel kullanması ve rehabilitasyon programını devam ettirmesi gereklidir. 3-4 ayın sonunda ise ikinci cerrahi gerçekleştirilir. Bu ameliyatta, silikon kablo çıkartılır ve vücudun başka bir yerinden daha az önemli olan bir tendon getirilir. Silikon kablonun çevresinde oluşmuş kılıfın içerisinden geçirilerek sağlam tendon uçlarına dikilir. Bu ameliyat sayesinde, tendona, içinde kayarak rahatça hareket edebileceği bir kılıf sağlanmış olur. Başarılı bir sonuç elde edebilmek için, ikinci seanstan sonra da atel kullanımı ve bunu takiben

rehabilitasyon programına uyulması gerekmektedir. alternatifi olarak Bu ameliyat çoğunlukla bölgesel uyuşturma ile yapılmaktadır, fakat anestezi uzmanının değerlendirmesi sonucunda gerekirse genel anestezi uygulanacaktır. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuvar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyat öncesi hastayı değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede hastanın kalp atımları ve kan oksijen seviyesi ameliyat süresince, devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Allerji veya ilaç reaksiyonu çok nadir de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuğlarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

Aşamalı tendon onarımı öncesinde bu yöntemin birden fazla cerrahi gerektirdiğini ve başarılı bir sonuç için düzenli bir rehabilitasyon programının şart olduğu unutulmamalıdır.

**Alternatifler:** Güç tendon onarımlarında aşamalı tendon onarımı cerrahisi tek tedavi yöntemi değildir. Basit tendon onarımından fayda görmeyen hastalarda, fonksiyonunu kaybetmiş olan bölgeye fonksiyon gören tendonları orijinal yerinden ayırarak transfer etme prensibine dayanan tendon transferi cerrahisi alternatif tedavi olarak uygulanabilecek bir yöntemdir. Ağır ve tedavi edilemeyen tendon yaralanması olgularında eklemleri dondurma

işlemi olan artrodez ameliyatı da başvurulabilecek seçenekler arasındadır.

**Ameliyatın Riskleri:** Her cerrahi işlemin belli miktarda riski mevcuttur ve önemli olan sizin aşamalı tendon onarımı ile ilgili olanları anlamanızdır. Kişinin cerrahi bir girişimi tercih etmesinde girişimin risk ve faydalarının karşılaştırılması esastır.

Pek çok hasta aşağıdaki komplikasyonlarla karşılaşmasa bile; siz hepsini plastik cerrahınızla riskleri, potansiyel komplikasyonları ve sonuçlarını anladığınızdan emin olana kadar tartışın.

**Yara izleri:** Aşamalı tendon onarımının yapılacağı bölgeye göre yeri değişmekle beraber el ve/veya kolunuzda yara izleri olacaktır. Bunlar bir süre için ağrılı ve hassas olabilir. Vücudun başka bir yerinden tendon yaması alınması gerekirse alındığı bölgede de yara izi olacaktır.

**Hematom:** Ameliyat bölgesinde erken dönemde deri altında kan toplanması olabilir. Bu kan toplanması ayrıca üzerindeki cilt dokusunun kaybedilmesine neden olabilir. Bunu önlemek için sıkı bir pansuman yapılacak ve sizden kolunuzu mümkün olduğunca az hareket ettirmeniz istenecektir.

## TENDON ONARIMI AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.208
Yayın Tarihi	21.05.2018
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa no	3/2

**Yara enfeksiyonu:** Enfeksiyon tek başına çok nadir olmasına rağmen hematoma gelişmesi durumunda ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca ilk ameliyatta içeriye yerleştirilen silikon kablo vücut için bir yabancı cisim olduğundan enfeksiyon riskini artırmaktadır. Enfeksiyon geliştiği takdirde gerekirse hastanede yatarak damardan uygun antibiyotik tedavi almanız söz konusudur.

**Ağrı:** Bu işlemden sonra ameliyata bağlı olarak geçici süreyle ağrı olabilir. Bunu engellemek amacıyla gerekli ağrı kesiciler doktorunuz tarafından size verilecektir. Çok nadir de olsa, bazı vakalarda geçici veya kalıcı olarak soğuğa karşı duyarlılık gelişebilir. Bu durumun kalıcı olması ek tedavi gerektirebilir.

**Refleks sempatik distrofi:** Otonom sinir sisteminin bölgedeki sinir uyarımına verdiği aşırı yanıt nedeniyle gelişen karmaşık bir durumdur. Etkilenen bölgeye giden kan damarlarının aşırı derecede büzülmesi sonucu ciddi ağrı, şişlik, ısı ve renk değişiklikleri görülmektedir. Çok nadir olsa da bu ameliyattan sonra refleks sempatik distrofi gelişme ihtimali vardır.

**Sinir yaralanması:** Tendon cerrahisi sırasında elde veya ön kolda bulunan çok sayıda sinir ile karşılaşmaktadır. Bu nedenle özellikle de daha önce geçirilmiş cerrahiye bağlı yapışıklıkları olanlarda bu sinirlerde yaralanma görülebilmektedir. Erken dönemde fark edilen sinir yaralanmaları ameliyat sırasında onarılsa dahi parmaklarda uzunca süren bir uyuşukluk dönemi olacaktır. Fark edilemeyen sinir yaralanmaları durumunda ise ikincil bir ameliyat gerekecektir. Çok nadir olmasına rağmen kalıcı sinir hasarı ve buna bağlı his kaybı olma

ihimali vardır.

**Silikon proteze bağlı komplikasyonlar:** İlk aşamada yerleştirilen silikon kablo vücut için bir yabancı cisimdir. Bu nedenle kendi dokularınız bu yabancı cisme karşı aşırı tepki gösterebilir. Bu durum silikon kablonun deriden dışarı çıkmasına dahi sebep olabilir. Bu durumda protezin çıkartılarak alternatif tedavi yöntemlerine başvurulması gerekebilir. Ayrıca doku içerisinde bu ve benzeri yabancı cisimlerin bulunması enfeksiyon riskini de artırır. Birinci ameliyattan sonraki rehabilitasyon programı ve egzersizler sırasında silikonun tendonlara dikildiği yerden kopması da görülebilecek komplikasyonlar arasındadır.

**Tendon kopması:** İkinci ameliyatta silikonun çıkartılıp yerine tendon greftinin konmasından sonra tendon iyileşmesi tam olarak gerçekleşmeden elin veya parmakların hareket ettirilmesi veya erken fizik tedavi rehabilitasyon programına başlanması durumunda tendonda kopma meydana gelebilir. Bu durumda ikincil bir cerrahi ile tendonun tekrar dikilmesi gerekebilir. Bu tür tendon kopmaları, hematoma veya enfeksiyon gelişmesi halinde daha sık görülmektedir.

**Tendon yapışması:** Ameliyat sonrası fizik tedavi yapılmaması veya rehabilitasyon programına geç başlanması halinde tendonlarda tekrar yapışıklık meydana gelebilir. Bu da eklemlerde tendon yapışıklıklarını açmak için uzun süren farklı fizik tedavi programları veya ikincil bir ameliyat gerekebilir.

**Genel riskler ve komplikasyonlar** Allerjik Reaksiyonlar: Nadir vakalarda kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da topikal preparatlara karşı allerjik tepkiler allerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

**Anestezi:** Hem lokal hem genel anestezi risk taşır. Tüm cerrahi anestezi ve sedasyon işlemlerinde en basitten ölüme kadar komplikasyonların görülme olasılığı vardır.

**Tatmin Edici Olmayan Sonuçlar:** Geçirdiğiniz cerrahi işlemin sonuçları ile ilgili olarak hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz. Tatmin edici olmayan cerrahi nedbe gelişebilir. Cerrahiye takiben ağrı olabilir. Sonuçların düzeltilmesi için ek cerrahi girişim gerekebilir.

**Yukarıda sözü edilen tüm riskler, sigara içen, aşırı kilolu, şeker hastalığı olan, yüksek tansiyon ve geçirilmiş kalp hastalığı olan hastalarda belirgin olarak artar.**

**İşlemin Tahmini Süresi :**30-60 dakikadır.

**Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

**Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:** Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.



## TENDON ONARIMI AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No	YÖN.RB.208
Yayın Tarihi	21.05.2018
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa no	3/3

**Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği:** Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

**Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları:** Hastane Tel: 0 212 274 69 25 – 444 25 93

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:

.....  
.....

Tarih:...../...../..... Saat:

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE	HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;
<b>Hastanın</b> Hasta Adı Soyadı:.....  Adresi .....  Tel.No:.....  İmza:	<b>Yasal Temsilci *( Vasi) veya Veli</b> Hasta Adı Soyadı:.....  Adresi. ....  Tel.No:.....  İmza:
<b>Doktor</b> Adı Soyadı:.....  İmza:	<b>Doktor</b> Adı Soyadı:.....  İmza:
<b>Şahit**:</b> Adı Soyadı:.....  İmza:	<b>Şahit**:</b> Adı Soyadı:.....  İmza: