



DAMAR SİNİR TENDON ONARIMI AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU



Doküman no: YÖN.RB.238

Yayın Tarihi:22.05.2020

Rev.No: 00

Rev.Tarihi:

Sayfa No:3/1

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, Doktorunuz size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir. Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız

Damar–Sinir-Tendon Onarımı Ameliyatı Nedir

Vücutta iş kazası, trafik kazası vb sebeplerle gelişmiş damar (arter, ven), sinir, tendon yaralanmalarının tedavisi için gerçekleştirilen cerrahi girişimdir. Tedavide cerrahi girişim ve sonrasında uzun süreli fizik tedavi esastır.

Damar–Sinir-Tendon Onarımı Ameliyatı Nasıl Yapılır

Ameliyat regional (bölgesel) anestezi, sinir bloğu (tüm kol, bacağın uyuşturulması) ya da uygun durumlarda genel anestezi altında yapılır. Erken dönemde başvurmayan hastalarda tendonda (kiriş) primer onarım yapmak mümkün değildir.

Bu nedenle kopmuş veya kesilmiş tendon varsa bunu onarmak için 2 seanslı operasyon gerekir. İlk operasyonda hastaya tendonu yerine “silikon rod” (silikondan yapılmış şerit) yerleştirilir. İkinci seansta “silikon rod” çıkartılarak hastandan alınan başka bir tendon yaması yerleştirilir. Geç dönemde yapılan sinir onarımında ise sinir uçları tazelandikten sonra iki uç arasında boşluk kalacağı için başka bir alandan alınan sinirin bu alana koyulması gerekebilir. Kemiklerde kırık varsa kemikler normal pozisyonlarına getirildikten sonra bu pozisyonlarını koruyabilmek için uzun bir tel yardımı ile sabitlenmeleri gerekir (K teli ile fiksasyon). Bu işlem sonrası hasta 4-6 hafta parmaklarını hareket ettiremez. Tel çekildikten sonra ise fizik tedavi uygulanması gerekir. **Revizyon:** Onarımı yapılan dokularda revizyon (düzeltme) cerrahisi gerebilir.

Tenodez (tendon yapışıklığı): Tendonlar uygun bir şekilde onarılsa bile çevre dokulara yapışabilir. Bu durumlarda tendonların çevre dokulara yapıştığı yerlerden cerrahi olarak serbestleştirilmesi (tenoliz) gerekebilir. Damar yaralanmasına bağlı dolaşım bozukluğu mevcut ise hastaya mikroskop altında damar dikilmesi operasyonu gerçekleştirilir. Ameliyattan sonra doktorun uygun gördüğü sürece statik veya dinamik alçı atel kullanılmalıdır. Atel uygulaması devam ettiği süre zarfında kol/bacağınızı yüksekte (kalp seviyesinde) tutmanız, gece yatarken, alttan 1-2 yastıkla desteklemeniz gerekmektedir. Doktorunuzun belirlediği zamanda pansumanlara gidiniz ve dikişlerinizi zamanında aldırınız. Dikişleriniz olduğu sürece havuza denize girmeyiniz. Taburculuk esnasında ameliyat sonrası tavsiyelere uyunuz, yara yerinde kızarıklık şişlik akıntı geliştiği zaman ya da beklenmeyen durumlarda doktorunuza başvurunuz. İlaçlarınızı doktorunuzun önerdiği şekilde önerdiği zamanda ve önerdiği sürede alınız. Kontrol randevularınızı aksatmayınız. Fizik tedavi sürecine uyunuz.

Alternatifler: Damar, sinir, tendon kesilerinin cerrahi onarım dışında başka tedavi şekilleri bulunmamaktadır.

Ameliyatın Riskleri:

Lokal Anestezi Riskleri: Uygulanan maddelere bağlı alerjik reaksiyonlar görülebilir ve bu durum hayati tehlike oluşturabilir. Ancak gelişme ihtimali çok düşüktür. Sinir bloğu uygulanan durumlarda o bölgede geçici felç, duyu kaybı, uyuşukluk gelişebilir. Bu durumlar çok nadir olarak uzun süreli olabilir.



DAMAR SİNİR TENDON ONARIMI AMELİYATI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU



Doküman no: YÖN.RB.238

Yayın Tarihi:22.05.2020

Rev.No: 00

Rev.Tarihi:

Sayfa No:3/2

Genel Anestezi Riskleri: Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezi uzmanınız ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

Ameliyatların Genel Riskleri: Aşağıda anlatılanlar operasyonlardaki genel riskler olup bu kısa süreli ameliyatta gerçekleşme olasılığı düşüktür: Artmış akciğer enfeksiyonu riski. Akciğerin küçük alanlarında sönmeler/çökmeler olabilir. Bu durumda antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir. Ağrı ve şişmeyle birlikte bacak damarlarında pıhtı oluşabilir (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir. Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç gelişebilir. İşlemden kaynaklanabilen ölüm olabilir. Obez (kilolu) hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma meydana gelebilir. Hastane enfeksiyonları: zatüre (pnömoni), beyin zarı iltihabı (menenjit), idrar yolu enfeksiyonları, kana mikrop karışmasına bağlı yaygın vücut enfeksiyonu (sepsis) oluşabilir. Hastada ameliyat sonrasında operasyon nedeniyle anksiyete (gerginlik) ve ruhsal travma oluşabilir. Sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp- akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.

Damar-Sinir-Tendon Onarımı Ameliyatı'nın Riskleri, Komplikasyonları: Aşağıda anlatılanlar bu operasyonda görülebilecek Olası riskler, komplikasyonlardır. Kanama, Enfeksiyon, Nekroz (doku kaybı) gelişebilir. Motor (hareket) ve duyu fonksiyonları tam olarak geri dönmeyebilir, hatta hiç iyileşme olmayabilir. Sinir grefti hastanın durumuna göre çeşitli alanlardan alınabilir. Sinir alınan alanda kesi yapılacağı için iz ve duyu kusuru olabilir. Daha önceki operasyonlar sırasında oluşan nedbe dokuları (skar) nedeniyle bu alandaki sinir ve tendon uçları bulunamayabilir. Bu dokular yırtılmaya eğilimli olduğundan hastanın bu alandaki sağlam dokularına zarar verilebilir. Uygun kemik fiksasyonuna (uç uca getirme) rağmen kırık kemik uçları arasında kayma ve buna bağlı parmak hareket ve şeklinde bozukluk olabilir. Tekrar düzeltme operasyonu yapmak gerekebilir. Anormal yara iyileşmesi sonucunda dikiş hatlarında belirgin nedbe dokusu oluşabilir Tüm bu cerrahi işlemler başarılı şekilde sonuçlanmış olsa da hasta önerilen fizik tedavi programına uyum göstermezse istenilen sonuç elde edilemeyebilir. Dikilen damarlar çalışmayabilir, ya da baş da çalışıp daha sonra tıkanabilir ve bunların beslediği bölgelerde doku nekrozu, gangren oluşabilir, kısmi veya tam uzuv amputasyonu gerekebilir.

Tedavi Olmazsanız: Damar-sinir-tendon yaralanmaları tedavi edilmediği takdirde uzuv fonksiyonlarında kayba yol açabilen, hatta ana damarlar kesildiği takdirde yaralanma seviyesinden aşağıdaki dokuların canlılığını yitirmesiyle sonuçlanabilen ciddi bir travmadır, uzuv kaybına neden olabilir

Özel Durumlar:

Alerji/Kullanılan İlaçlar: Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim. Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımının etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

Tütün ve Tütün Mamülleri: Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamülleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

HASTA, VELİ VEYA VASININ ONAM AÇIKLAMASI:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.

Doküman no: YÖN.RB.238

Yayın Tarihi:22.05.2020

Rev.No: 00

Rev.Tarihi:

Sayfa No:3/3

- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim' den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum

İşlemin Tahmini Süresi : 120-240 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.

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:...../...../20.... Saat:

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