



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1720
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/4

TETİK PARMAK AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem:

Tetik Parmak(Stenozan Tenosinovit) Nedir? Bu durumun sebebi tam olarak bilinmemektedir. Bazen tetik parmak romatoid artrit, gut ve diyabet gibi sebepler ile ilgilidir. Avuç içi ve parmak tabanına yönelik travma bazen tetik parmağa sebep olabilir fakat bu durum da kesin olarak kanıtlanmamıştır. Genç yaşlarda avuç içlerini fazla kullanan sporcularda görülebilir. Tetik parmak, ilk başta parmağın veya başparmağın tabanında, avuç içi bileşkesinde bir huzursuzluk ile başlar. Bu bölgeye basınç uygulandığında ağrı ortaya çıkar. Bazen bu alanda el ile hissedilen bir sert bir şişlik de görülebilir. Parmak takılmaya veya kilitlenmeye başladığında, hasta parmağının veya başparmağının ortasında bir şikayet hisseder, çünkü tendon aslında bu eklemleri hareket ettirmektedir.

Tetik Parmak(Stenozan Tenosinovit)Ameliyatı Nedir ? Tedavinin temel hedefi, parmağın tabanındaki kılıfı açmak ve böylece tendonun rahatlıkla hareket etmesini sağlamaktır. Genellikle tedaviden hemen sonra parmağın hareketleri rahatlar. Cerrahi yara yerinin ağrısının azalması ile birlikte normal el hareketleri başlar. Bazı hastaların ameliyat bölgesindeki hassasiyeti, huzursuzluğu ve şişliği, diğer hastalara göre daha uzun sürer, cerrahi sonrası el terapisi gerekebilir. Genel yada lokal anestezi altında uygulanır.

Tetik Parmak(Stenozan Tenosinovit) Ameliyatı Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar Nelerdir?

- ... Ameliyattan sonra doktorun uygun gördüğü sürece statik veya dinamik alçı atel kullanılmalıdır.
- ... Atel uygulaması devam ettiği süre zarfında kolunuzu 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:

Tetik parmak veya başparmak tedavisinin esas amacı, parmağın takılmasını veya kilitlenmesini önlemektir. Böylece parmak veya başparmak rahatlıkla bükülüp açılabilir. Atel kullanmak veya ağız yoluyla bir iltihap azaltıcı ilaç kullanmak bazen yardımcı olabilir. Tedavi sürecinde bazen de sürekli yapılan aktiviteleri sonlandırmak faydalı olabilir. Tendon veya

Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1720
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/4

pulley alanının içine steroid enjeksiyonu yapmak da tetik parmak veya başparmağın rahatlatılmasında yardımcı olabilir.Yapılabilecek bu işlemlerin yetersiz olduğu durumlarda cerrahi müdahale gereklidir.

Ameliyatın Riskleri:

Tetik parmak veya başparmak tedavisinin esas amacı, parmağın takılmasını veya kilitlenmesini önlemektir. Böylece parmak veya başparmak rahatlıkla bükülüp açılabilir. Atel kullanmak veya ağız yoluyla bir iltihap azaltıcı ilaç kullanmak bazen yardımcı olabilir. Tedavi sürecinde bazen de sürekli yapılan aktiviteleri sonlandırmak faydalı olabilir. Tendon veya pulley alanının içine steroid enjeksiyonu yapmak da tetik parmak veya başparmağın rahatlatılmasında yardımcı olabilir.Yapılabilecek bu işlemlerin yetersiz olduğu durumlarda cerrahi müdahale gereklidir.

Lokal Anestezi Riskleri: Uygulanan maddelere bağlı alerjik reaksiyonlar görülebilir ve bu durum hayati tehlike oluşturabilir. Ancak gelişme ihtimali çok düşüktür.

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

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.
 - ... Kansız ameliyat yapabilmek amacıyla kan dolaşımını durduran turnikeler yapılabilir. Bu uygulamaya bağlı olarak düşük oranda damar ve sinir sorunları oluşabilir.
 - ... Ameliyat esnasında sinir yaralanması gibi istenmeyen durumlar oluşabilir. Bu durumlar geçici ya da kalıcı olabilir.
 - ... Ameliyat esnasında parmak damarlarında hasar gibi istenmeyen durumlar oluşabilir. Damar hasarı durumunda parmak dolaşımı bozulabilir. Bu durum parmağın kaybına neden olabilir.
 - ... Ameliyat edilen eklemlerde sertlikler (kontraktür) oluşabilir.
 - ... Bazı ameliyatlarda kan nakli gerekebilir. Bu tip durumlarda ölüm dâhil ciddi komplikasyonlar vardır. Mikrop taşınması, kan uyuşmazlığı, kanama riski görülebilir.
 - ... Bazen ameliyat sonrası kompleks bölgesel ağrı sendromu oluşabilir. Bu durumlarda ağrı, şişlik,hassasiyet gelişebilir.
 - ... Anormal yara iyileşmesi sonucunda dikiş hatlarında belirgin nedbe dokusu oluşabilir
 - ... Aylar ya da yıllar içinde tekrar edebilir.
- Tüm bu cerrahi işlemler başarılı şekilde sonuçlanmış olsa da hasta önerilen fizik tedavi programına uyum göstermezse istenilen sonuç elde edilemeyebilir.

Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1720
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/4

Genel riskler ve komplikasyonlar

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.
- Kalp te 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.

Tedavi Olmazsanız:

Mevcut şikayetler devam edebilir ya da artabilir.

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.

Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1720
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	4/4

Onam Doğrulama:

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____

Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.