



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1685
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

DAMAR SİNİR TENDON ONARIMI AMELİYATI

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem:

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 hastadan 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.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



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.

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.

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.1685
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	3/3

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.

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.