



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1719
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	1/4

TENDON TRANSFERİ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

Yöntem:

Ön kolda bulunan kaslar tendon adı verilen kirişler aracılığıyla kemiklere bağlanır ve el ve parmakları hareket ettirir. Tendon transferi cerrahisi, herhangi bir nedenle fonksiyon kaybı bulunan el veya parmaklarda uygulanan ve temelde fonksiyonunu kaybetmiş olan bölgeye fonksiyon gören tendonları orijinal yerinden ayırarak transfer etme prensibine dayanır. Bu sayede o uzvun daha önce yapamadığı hareketi yapması sağlanır.

Çok çeşitli sebepler tendon transferi cerrahisi gerektirebilir. Onarımının mümkün olmadığı sinir yaralanmalarında kaslara gerekli uyarılar gönderilemez ve kas felci gelişir. Bu durumda tendon transferi felç olmuş kasın fonksiyonlarını görür. Ayrıca, onarılamayan tendon veya kas yaralanmalarında da tendon transferi cerrahisinden fayda görülür. Kafa travması, beyin felci veya omurilik hastalığı gibi durumlarda, santral sinir sisteminden kol ve eldeki kaslara gerekli uyarı gönderilemez ve benzer bir el fonksiyon kaybı görülür. Bu durumda da tendon transferi cerrahisi gündeme gelebilir. Son olarak bebeklik çağında doğum travmasına bağlı boyundaki sinirlerde (brakial pleksus) oluşan yaralanmalarda sinir cerrahisinden fayda görülmediğinde tendon transferi yapılabilir.

Dirsekle el bileği arasında el hareketlerini sağlayan 40 tane ayrı kas vardır. Tendon transferi cerrahisinde, sağlam olan kasın kirişi (tendon) kemiğe bağlandığı yerden ayrılarak fonksiyon görmesi istenen yeni yerine dikilir. Bu yer, kemik veya başka bir tendon olabilir.

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 oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

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.1719
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	2/4

Tendon transferinde bir tendon başka bir pozisyonda dikildiğinde iyileşmesi için belirli bir süre gerekmektedir. Bu süre 1-2 ay arasında değişebilir. Ameliyat sonrası erken dönemde özel olarak yapılmış atel veya alçı kullanmanız gerekecektir. Bunu yeni tendon fonksiyonlarını öğrenmeniz için fizik tedavi ve rehabilitasyon programı izleyecektir. Son olarak doktorunuz tendon iyileşmesinin tam olduğuna karar verdiğinde kaslarınızı güçlendirmek için bir egzersiz programı uygulayacaktır.

Alternatifler:

Doktorunuzla farklı tedavi seçeneklerini tartışınız. Bazı durumlarda hasar gören sinir ve tendon onarılabilir. Bazen onarımın güç olduğu olgularda vücudun başka bir yerinden alınacak tendon veya sinir parçaları yaralanma bölgesinde köprü oluşturacak şekilde kullanılabilir. Bunların dışında tendon uzatma veya kısaltma ameliyatları veya fonksiyon göremeyen eklemleri dondurma işlemi gibi yöntemler alternatif metodu olabilir.

Ameliyatın Riskleri:

Her cerrahi işlemin belli miktarda riski mevcuttur ve önemli olan sizin tendon transferi cerrahisi 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 cerrahinizle riskleri, potansiyel komplikasyonları ve sonuçlarını anladığınızdan emin olana kadar tartışın.

Yara izleri: Tendon transferinin 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.

Yara enfeksiyonu: Enfeksiyon tek başına çok nadir olmasına rağmen hematom gelişmesi durumunda ortaya çıkabilmektedir. 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.

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.1719
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	3/4

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 transferi 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 ihtimali vardır.

Tendon kopması: Cerrahi sonrası tendon iyileşmesi tam olarak gerçekleşmeden hasta tarafından 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 yapışıklık meydana gelebilir. Bu da eklemlerde sertlik ve el ve parmakları hareket ettirmede güçlüğü neden olur. Ameliyat sonrası gelişen tendon yapışıklıklarını açmak için uzun süren farklı fizik tedavi programları veya ikincil bir ameliyat gerekebilir.

Allerjik Reaksiyonlar: Nadir vakalarda kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da topikal preparatlara karşı alerjik tepkiler alerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Alerjik 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.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1719
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	4/4

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.