Hasta Adı, Soyadı:

Sağlık durumunuz/ hastanızın sağlık durumu ile ilgili ve size/ hastanıza önerilen tıbbi, cerrahi tedavi ya da teşhise yönelik her türlü işlemler ve bunların alternatifleri, faydaları, riskleri, sonrasında dikkat edilecek hususlar, hatta olabilecek zararları hakkında bilgi sahibi olmak ve tüm bunları ya da bir kısmını reddetmek ya da kabul etmek veya yapılacak işlemleri herhangi bir aşamasında durdurmak hakkına sahipsiniz. Sizden okuyup, anlamanızı istediğimiz bu belge, sizi ürkütmek ya da yapılacak tıbbi uygulamalardan uzak tutmak için değil, bu uygulamalara rıza gösterip göstermeyeceğinizi belirlemede sizi bilgilendirmek ve onayınızı almak için hazırlanmıştır.

Hastanız için..... tanısı konulmuş olup

..... ameliyatı

Ameliyat Op. Dr ..... tarafından yapılacaktır.

Tahmini süresi ..... dır/dir.

Hastalığın Tanımı, Yapılacak Cerrahi İşlem ve İşlemin Faydaları, Kullanılacak İlaçlar:

Dupuytren Hastalığı elin iç kısmındaki palmar facia denen dokunun sertleşerek kontrakte olmasına bağlı avuç içinde ve parmaklarda büzülme ve hareket kısıtlılığı ile sonuçlanan ilerleyici bir durumdur. Cilt kesileri ile kontrakte palmar fasia kısımları çıkarılarak gevşetme yapılır. İlerlemiş vakalarda yeterli düzeltme sağlanamayabilir. Ameliyat esnasında damar sinir hasarı olma ihtimali vardır. Tekrarlama riski mevcuttur. Ameliyat sonrası atel kullanımı gerekebilir.

Karpal kemiklerin kanlanmasının bozulmasına bağlı **avasküler nekroz** görülebilir. Bu durum kemikte erimeyle beraber ağrı ve el bileğinde hareket kısıtlılığına neden olabilir. En sık lunat kemikte görülür. Tek kemik çıkarılarak veya yaygınsa el bileği eklemi dondurularak tedavi edilebilir.

Yine el ve el bileği eklemlerinde çeşitli nedenlere bağlı **artroz (kireçlenme)** görülebilir. En sık 1 karpometakarpal eklemde ve interfalangial eklemlerde görülür. Eklem e dondurma ameliyatı veya ekleme yumuşak doku taşınması ameliyatları yapılabilir. Ameliyat olsa da ağrı geçmeyebilir.

El bileği (karpal) kemikleri arasındaki bağ yaralanmalarına bağlı ağrılı gevşeklik(**instabilite)** görülebilir. Bağ tamiri veya eklemi dondurma ameliyatları yapılabilir.

Yine el bileğinden önkol kemikleri (Radius ve ulna) arasındaki alt eklemdeki **DRUJ** denilen kıkırdakta hasar yaralanma olabilir. Bu durumda ağrı olur ve onarım için ameliyat gerekebilir.

Polidaktili (5 den fazla parmak) veya **Sindaktili**(birleşik parmak) doğumsal deformitelerinde ameliyatla fazla parmağı alma veya birleşik parmakları açma ameliyatı yapılır. Sindaktilide parmakların damar sinirleri tek ise dolaşım sorunu ve sinir hasarı görülebilir. Dolaşım sorununda parmak kaybı olabilir.

Ameliyat sonrası enfeksiyon riskini ortadan kaldırmak için antibiyotik, ağrı için ağrı kesici kullanılır. Bu ilaçlara karşı alerjik reaksiyonlar görülebilir. Alerjilerinizi doktorunuza bildiriniz.

Tüm İşlemlerin Başarı Oranları: %50-90 arasındadır.

İşlem Uygulanmazsa; Bilgi verilen durumları bulguları devam eder.

İşlemin Alternatifleri: İlaç (ağrı ve ödem giderici ilaçlar) ağrının kontrolünde yardımcıdır. Fizik tedavi ve rehabilitasyon.

Kortikosteroid enjeksiyonu ağrının giderilmesinde yardımcıdır.. Ameliyat olmamak. El, el bileği atelleri kullanmak.

Ameliyatın Riskleri ve Komplikasyonları:

Spinal/Epidural Anestezi, Periferik Sinir Bloğu 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 anestezi doktoru ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

Aşağıda anlatılanlar bu operasyonda görülebilecek olası riskler, komplikasyonlar:

√ Kanama, Enfeksiyon, Nekroz (doku kaybı) gelişebilir.

√ Enfeksiyon nedeniyle tekrar eden ameliyatlar olabilir ve antibiyotik tedavisi gerekebilir.

√ Motor (hareket) ve duyu fonksiyonları tam olarak geri dönmeyebilir, hatta hiç iyileşme olmayabilir. √ Damar yaralanmasına bağlı bacakta kan dolaşım sorunu ve uzuvun ampütasyonuna(kesilmesi) kadar gidebilecek durumlar çok da nadir olsa görülebilir.

√ Ameliyat esnasında sinir yaralanması gibi istenmeyen durumlar oluşabilir. Bu durumlar geçici ya da kalıcı olabilir. Sinir hasarına bağlı kalıcı his kaybı, uyuşukluk olabilir.

√ Bazen ameliyat sonrası kompleks bölgesel ağrı sendromu oluşabilir. Bu durumlarda ağrı, şişlik, hassasiyet gelişebilir.

√ Ağrı ve diğer şikayetlerde tam gerileme veya hiç gerilememe durumu olabilir.

√ Tüm bu cerrahi işlemler başarılı şekilde sonuçlanmış olsa da hasta önerilen fizik tedavi programına uyum göstermezse istenilen sonuç elde edilemeyebilir.

√ DRUJ ameliyatında süturun (konan dikişin) kopması söz konusu olabilir. Bu durum ilave ameliyatları gerekli kılabilir.

√ Yapılan ameliyata rağmen eld ameliyattan önceki bulgularınız (ağrı, hareket kısıtlığı, kontrol kaybı, tekrarlayan çıkık, instabilite) devam edebilir.

√ Eklem sertiliği (hareket kısıtlılığı) olabilir. Bu durum kalıcı ya da geçici olabilir.

√ Ağrının daha da artmasıyla sonuçlanan ve cerrahi işleme anormal bir ağrı cevabı gelişebilir. √ Ameliyat yarasına bağlı bölgesel duyu ve renk değişikleri olabilir.

√ Bazı hastalarda, yara iyileşmesi anormal olabilir ve iyileşme dokusu (scar- nedbe) kalın ve kırmızımsı-morumsu olabilir.

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.

√ 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.

√ Ameliyat sonrasında operasyon nedeniyle anksiyete (gerginlik) ve ruhsal travma Hastada oluşabilir. √ Sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp- akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.

√ Şişman (obez) hastalarda yara yeri enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu

ve tromboz (toplar ve atar damarlarda pıhtı oluşması) komplikasyon ihtimali daha fazladır.

√ Sigara içen hastalarda yara yeri enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz (atar ve toplar damrlarda pıhtı oluşması) komplikasyon ihtimali daha fazladır.

√ Akciğerin bir bölümü sönebilir (kollaps-collapse) ve buna bağlı olarak da akciğer enfeksiyonu gelişmesi söz konusu olabilir. Bunlara bağlı antibiyotik ve diğer ileri tedavi işlemleri gerekebilir.

√ Ağrı ve şişmeyle seyreden bacak damarları içinde kanın pıhtılaşması (derin ven trombozu) gerçekleşebilir. Küçük bir ihtimal de olsa oluşan bu pıhtının bir kısmı kopup bir başka organın atar damarını tıkayabilir. Özellikle Akciğer tıkanmaları ölümcül seyredebilmektedir.

√ Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişmesi

√ Ani Ölüm**.**

Ameliyat Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar;

√ Ameliyattan sonra doktorun uygun gördüğü sürece statik veya dinamik atel kullanılmalıdır. √ Ameliyat sonrası yaklaşık 2 hafta kolunuzu yüksekte (kalp seviyesinde) tutmanız, gece yatarken, alttan 1-2 yastıkla desteklemeniz gerekmektedir

√ Doktorunuzun belirlediği zamanda pansumanlara gidiniz ve dikişlerinizi zamanında (10-15 gün) aldırınız. Dikişleriniz olduğu sürece su ile temastan koruyunuz.

√ 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. Gösterilen fizik tedavi sürecine uyunuz.

√ Gerektiğinde **.....** ´den **.....** numaralı telefondan **7-24** saat bilgi alabilirsiniz.

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 ve Saat:

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin İşlemi yapacak olan Doktorun

Adı, Soyadı, İmzası: Adı, Soyadı, İmzası: