HASTA Adı ve Soyadı:	Telefon Numarası:
T.C. Numarası:	Başvuru Tarihi/Saat:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):	Hastalığın Tanısı/Ön Tanı:

BU FORM ve EKLERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER AŞAĞIDADIR, LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ...

Bu tedavi ile ilgili gerekli ve yeterli bilgiye sahip olmanızı istiyoruz. Bu bilgilere sahip olmak en doğal hakkınız olup, tedaviden en üst düzeyde yararlanabilmeniz ve tedaviniz için katılımcı olabilmeniz için aşağıdaki bilgilendirmeleri mutlaka okuyunuz ve anlamadığınız yerleri mutlaka hekiminize danışınız. Tedavinin size sağlayacağı faydaları ve tedavi esnasında az da olsa görülebilecek olan riskler hakkında bilgi sahibi olduktan sonra bu tedaviye bilinçli bir şekilde rıza göstermek veya tedaviyi reddetmek tamamen sizin kararınıza bağlıdır. Vermiş olduğunuz karar doğrultusunda tedaviniz yönlendirilecektir.
Önerilen tedavi için onam (rıza) belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkı da sizde saklıdır. Fakat; unutmamalısınız ki, "yasal açıdan" onamınızı tedavi başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.
NOT: Hastanın bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir ve onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır

HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME
o İşlemden beklenen faydalar:
Aşamalı tendon onarımı iki ayrı cerrahi gerektiren tendon onarım yöntemidir. İlk aşamada, tendon boyunca sağlıksız olan dokular temizlenir ve genellikle bir ucu parmakta diğer ucu el bileğinde olan serbest, sağlıklı tendon uçları hazırlanır. Bu iki uç arasına köprü görevi görmesi amacıyla özel olarak yapılmış silikon bir kablo yerleştirilir ve iki uca dikişle tespit edilir. Bu ameliyat sayesinde silikon kablo çevresinde vücudun kaygan bir kılıf oluşturması beklenir. Böyle bir dokunun oluşması 3-4 ay kadar sürer ve daha sonra ikinci aşamaya geçilir. Bu süre zarfında eklem hareketlerinin devamlılığının sağlanması için hastanın özel bir atel kullanması ve rehabilitasyon programını devam ettirmesi gereklidir. 3-4 ayın sonunda ise ikinci cerrahi gerçekleştirilir. Bu ameliyatta, silikon kablo çıkartılır ve vücudun başka bir yerinden daha az önemli olan bir tendon getirilir. Silikon kablonun çevresinde oluşmuş kılıfın içerisinden geçirilerek sağlam tendon uçlarına dikilir. Bu ameliyat sayesinde, tendona, içinde kayarak rahatça hareket edebileceği bir kılıf sağlanmış olur. Başarılı bir sonuç elde edebilmek için, ikinci seanstan sonra da atel kullanımı ve bunu takiben rehabilitasyon programına uyulması gerekmektedir. Bu ameliyat çoğunlukla bölgesel uyuşturma ile yapılmaktadır, fakat anestezi uzmanının değerlendirmesi sonucunda gerekirse genel anestezi uygulanacaktır.
Aşamalı tendon onarımı iki ayrı cerrahi gerektiren tendon onarım yöntemidir. Genellikle hastanın fonksiyon kaybı telafi edilir.
o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:
Mevcut problem devam eder.
o Varsa işlemin alternatifler:
Güç tendon onarımlarında aşamalı tendon onarımı cerrahisi tek tedavi yöntemi değildir. Basit tendon onarımından fayda görmeyen hastalarda, fonksiyonunu kaybetmiş olan bölgeye fonksiyon gören tendonları orijinal yerinden ayırarak transfer etme prensibine dayanan tendon transferi cerrahisi alternatif tedavi olarak uygulanabilecek bir yöntemdir. Ağır ve tedavi edilemeyen tendon yaralanması olgularında eklemleri dondurma işlemi olan artrodez ameliyatı da başvurulabilecek seçenekler arasındadır.
o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:
Her cerrahi işlemin belli miktarda riski mevcuttur ve önemli olan sizin aşamalı tendon onarımı 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 hekiminizle riskleri, potansiyel komplikasyonları ve sonuçlarını anladığınızdan emin olana kadar tartışın.
Yara izleri: Aşamalı tendon onarımının 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. Ayrıca ilk ameliyatta içeriye yerleştirilen silikon kablo vücut için bir yabancı cisim olduğundan enfeksiyon riskini artırmaktadır. 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.
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 cerrahisi sırasında elde veya ön kolda bulunan çok sayıda sinir ile karşılaşılmaktadır. Bu nedenle özellikle de daha önce geçirilmiş carrahiye 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.
Silikon proteze bağlı komplikasyonlar: İlk aşamada yerleştirilen silikon kablo vücut için bir yabancı cisimdir. Bu nedenle kendi dokularınız bu yabancı cisme karşı aşırı tepki gösterebilir. Bu durum silikon kablonun deriden dışarı çıkmasına dahi sebep olabilir. Bu durumda protezin çıkartılarak alternatif tedavi yöntemlerine başvurulması gerekebilir. Ayrıca doku içerisinde bu ve benzeri yabancı cisimlerin bulunması enfeksiyon riskini de arttırır. Birinci ameliyattan sonraki rehabilitasyon programı ve egzersizler sırasında silikonun tendonlara dikildiği yerden kopması da görülebilecek komplikasyonlar arasındadır.
Tendon kopması: İkinci ameliyatta silikonun çıkartılıp yerine tendon greftinin konmasından sonra tendon iyileşmesi tam olarak gerçekleşmeden elin veya parmakların 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, hematom veya enfeksiyon gelişmesi halinde daha sık görülmektedir.
Tendon yapışması: Ameliyat sonrası fizik tedavi yapılmaması veya rehabilitasyon programına geç başlanması halinde tendonlarda tekrar yapışıklık meydana gelebilir. Bu da eklemlerde sertlik ve el ve parmakları hareket ettirmede güçlüğe neden olur. Ameliyat sonrası gelişen tendon yapışıklıklarını açmak için uzun süren farklı fizik tedavi programları veya ikincil bir ameliyat gerekebilir.
Alerjik 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. Cerrahiyi takiben ağrı olabilir. Sonuçların düzeltilmesi için ek cerrahi girişim gerekebilir.
o İşlemin tahmini süresi: 1-3 saat *(Hekiminiz durumunuza göre ayrıca bilgilendirme yapacaktır.)*
o Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :
Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp beyin böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.
o Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar :
Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00 'ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttırabilecek ilaçlar kullanılmamalıdır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz.

ONAM (RIZA GÖSTERME)
Yapılacak tedavi konusunda yazılı bilgi aldım. Anlamakta güçlük çektiğim konularla ilgili olarak sorumlu hekime sorular sordum ve sorularıma yeterli ve anlayabileceğim kadar açık ve net cevaplar aldım. Tedavi sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek reaksiyon riskleri konusunda bilgilendirildim. Bu yöntemi reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavinin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Uygulama aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim. Bu “bilgilendirilmiş hasta onam formu” nda tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya

onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere ..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.

OKUDUM, ANLADIM, ONAY VERİYORUM.

(Lütfen SON cümleyi, adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız)

. . . . . .

Hastanın onamı (Mümkünse): *Adı Soyadı:* *Tarih/Saat:* *İmza:*	Tercümanın (İhtiyaç Halinde): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:	Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:
Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim: Adı Soyadı/Unvanı: Tarih/Saat: İmza:

(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi / Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda (varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)