PLASTİK CERRAHİ KLİNİĞİ SİNDAKTİLİ (YAPIŞIK PARMAK) AMELİYATI AYDINLATILMIŞ RIZA BELGESİ

HASTA ADI-SOYADI:	CİNSİYETİ: □ E □ K
PROTOKOL NO:	DOĞUM TARİHİ: …./…/….
ADRES/TELEFON:	

Sayın Hasta/Yasal Temsilci,

Lütfen bu formu dikkatlice okuyunuz. Bu onam formu size/hastanıza anlatılan Sindaktili Ameliyatının "nasıl?", "neden?" gerçekleştirilmek istendiği, bu "işlem gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği", "işlemin gerçekleştirilmesi sırasında ya da sonrasında hangi yan etki ya da istenmeyen olaylar olabileceği", bu işlemin "alternatifinin olup olmadığı" konusunda sizi aydınlatmak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, imzalayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına rıza gösterdiğinizi beyan etmektesiniz. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

**Bu formu okuyup anlayıp imzaladıktan sonra ameliyat olmaktan vazgeçmekte özgürsünüz.*

- **İşlemin Kim Tarafından Nerede Yapılacağı:** İşleminiz Ameliyathane de Plastik Cerrahi Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.
- **Hastalığınız ve Tıbbi Müdahale Hakkında Bilgi:**

Sindaktili, elde ve bazen ayakta iki veya daha fazla parmak arasında perde oluşması veya tamamen birbirlerine yapışık olmasıdır. Sindaktili bazen vücudun başka bölgelerini ilgilendiren doğumsal anomalilerle beraber görülebilir. Böyle bir durumdan şüphelenildiğinde bunlara yönelik ek incelemeler gerekebilir.

Sindaktilinin tanısı genellikle dışardan yapılacak fizik muayene ile konur. Ancak bu anomalinin tipini belirlemek, yapışık olan dokuları (özellikle kemik) ortaya koymak ve tedaviyi belirlemek için el grafisi çekilmesi gereklidir.

Sindaktilinin tedavisi, cerrahi olarak parmaklar arasındaki yapışıklığın açılması ile gerçekleştirilir. Erken dönemde ele normal fonksiyonunu ve doğal görüntüsünü kazandırmak amacıyla hayatın ilk yıllarında ameliyatının yapılması önerilmektedir. Deri yapışıklığı, parmakların yapışık yüzlerinde yapılan çok sayıda oluşan z şeklindeki kesilerle gerçekleştirilir. Bu kesi ile oluşan küçük üçgen şeklindeki deri adaları her bir parmaktaki açıklıları kapatmak için dikilir. Ancak genellikle bu üçgen deri adaları parmakta oluşan deri açıklıklarını kapatmak için yetmez ve vücudun başka bir bölgesinden alınacak deri parçası (deri grefti) geriye kalan açıklıkları kapatmakta kullanılır. Bu deri genellikle çamaşır içerisinde kalan kasık bölgesinden alınır ancak bu amaçla tercih edilen başka bölgeler de mevcuttur.

Birçok el cerrahisi olgusunda olduğu gibi sindaktili ameliyatı sırasında da parmağın dolaşımını sağlayan damarlarda ve duyusunu sağlayan sinirlerde zedelenme olma ihtimali mevcuttur. Böyle bir durum ameliyat sırasında fark edilebileceği gibi, ameliyat sonrası geç dönemde de fark edilebilir. Bu tür damar ve sinir yaralanmaları oldukça nadir olmakla birlikte geri dönüşü olmayan his kayıplarına, hatta parmağın/parmakların nekroz olarak kaybedilmesine neden olabilmektedir.

Ameliyat sonrası erken dönemde el pansuman ile kapalı olacak daha sonra bu sargılar azaltılarak, önerilen egzersizlerin yapılması istenecektir. Ayrıca yine ameliyat sonrası dönemde cerrahınızın önereceği bir fizik tedavi ve rehabilitasyon programına gereksinim duyulabilir.

Cerrahi onarım genellikle başarılıdır. Yapışık iki parmak tek bir tırnağı paylaştığında iki normal görünümlü tırnak oluşturmak çoğunlukla güçtür. Bazı çocuklar, sindaktilinin şiddetine göre değişmekle birlikte ikincil bir cerrahiye gerek duyabilirler.

Anestezi: Bu bozukluk doğumsal bir anomali olduğundan hastalar genellikle bebek veya çocuklardır. Bu nedenle genel anestezi tercih edilen anestezi yöntemidir. Erişkin hastalar için ise bölgesel uyuşturma yöntemleri kullanılabilir. Anestezi yani narkoza ve operasyon sırasında uyumanızla ilgili tüm bilgilendirme Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından yapılacaktır.

- **İşlemden Beklenen Faydalar:** Erken dönemde ele normal fonksiyonunu ve doğal görüntüsünü kazandırmak amacıyla hayatın ilk yıllarında sindaktili ameliyatının yapılması önerilmektedir.
- **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar:** Sindaktililerin tedavi edilmediği takdirde bazı durumlarda parmakların yapışık olması, parmakların görünüm ve fonksiyonlarını istenmeyen yönde etkiler.
- **İşlemin Alternatifleri:** Sindaktilinin tek tedavisi, yapışık parmağın cerrahi olarak birbirinden ayrılmasıdır.
- **İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:**

Hastaların çoğu, aşağıda bahsedilen komplikasyonları yaşamasalar da, risklerin, potansiyel komplikasyonların ve ameliyatın sonuçlarının tam olarak anlaşılması açısından önemlidir.

Yara izleri: Cerrahi olarak ayrılan parmakların birbirlerine bakan yüzlerinde zig zag şeklinde, deri grefti konan yerlerde ise küçük yama şeklinde izler olacaktır. Ayrıca deri yamasının alındığı yerde de bir yara izi olacaktır. Bu yara izleri deriden kabarık, normalden koyu veya açık renkli olabilir. Bunlar bir süre için ağrılı ve hassas olabilir.

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 elinizi mümkün olduğunca az hareket ettirmeniz istenecektir.
Ağrı: Bu işlemden sonra ameliyata bağlı olarak geçici süreyle ağrı olabilir. Bunu engellemek amacıyla gerekli ağrı kesiciler doktorunuz tarafından verilecektir. Çok nadir de olsa, bazı vakalarda geçici veya kalıcı olarak soğuğa karşı duyarlılık gelişebilir. Bu durumun kalıcı olması ek tedavi gerektirebilir
Cilt kaybı: Parmakların birbirlerinden ayrılması esnasında küçük üçgen şeklinde deri adaları kaldırılmaktadır. Bu durum nadiren de olsa derinin beslenme bozukluğuna ve nekrozuna (derinin ölmesi) neden olabilir. Böyle durumlarda iyileşmenin gecikebileceğini, yeni bir ameliyat gereksinimi olabileceğini ve deri yaması gerekebileceğini göz önünde bulundurmanız gerekmektedir.
Greftin tutmaması: Kasıktan veya vücudun bir başka yerinden alınarak parmağa konan deri yaması konan zeminin uygun olamaması, ameliyattan sonra çocuğun çok hareket etmesi, hematom veya enfeksiyon nedeniyle tutmayabilir. Bu durumda yara iyileşmesinin gecikebileceği, uzun dönem pansuman ihtiyacının ve yeni bir ameliyat yapılmasının gerekebileceği unutulmamalıdır.
Sinir yaralanması: Sindaktilinin açılması esnasında sinirler görülerek korunmaya çalışılır. Ancak buna rağmen ameliyatta sinir yaralanması, görülebilecek komplikasyonlar arasında yer almaktadır. Ayrıca birbirlerine yapışık iki parmak tek bir siniri paylaşıyor olabilirler. Bu da ayrıldıklarında siniri bir parmak alırken diğerine sinir kalmaması demektir. Erken dönemde fark edilen sinir yaralanmaları ameliyat sırasında onarılsa dahi parmaklarda uzunca süren bir uyuşukluk dönemi olacaktır. Kalıcı duyu kayıplarında ise ikincil bir ameliyat gerekecektir. Çok nadir olmasına rağmen kalıcı sinir hasarı ve buna bağlı his kaybı olma ihtimali vardır.
Damar yaralanması: Nadir de olsa, damar yapılar zedelendiği takdirde parmağın kaybı söz konusu olabilir. Aynı sinir gibi damar da iki parmak için bir tane olabilir.
Yara enfeksiyonu: Enfeksiyon geliştiği takdirde gerekirse hastanede yatarak damardan uygun antibiyotik tedavi almanız söz konusudur.
Alerjik Reaksiyonlar: Nadir vakalarda kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da kremlere karşı alerjik reaksiyon gelişebilir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir. Herhangi bir ilaç veya tıbbi malzemeye karşı alerjiniz olduğunu biliyorsanız bunu doktorunuza söylemeyi ihmal etmeyin.
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.
Anestezi Riskleri: Cerrahi/girişimsel işlem onamınızı verdikten sonra Anestezi ve Reanimasyon Uzman Hekimi tarafından anestezi riskleri ile ilgili bilgilendirme yapılacak ve ayrıca anestezi için rızanız alınacaktır.
Ameliyatın Genel Riskleri:

- Akciğerlerinizde küçük alanlarda kapanma görülebilir. Bu durum, akciğer enfeksiyonu riskini artırır. Antibiyotik kullanımı ve solunum fizyoterapisi gerekebilir.
- Bacaklarda kan pıhtılaşması sonucu şişme ve ağrı olabilir. Bu pıhtılar nadiren bulunduğu yerden ayrılıp kan dolaşımıyla akciğerlerinize gidip ölüme varan sonuçlara neden olabilir.
- İşlem sırasında ve sonrasında ameliyattan bağımsız veya ameliyata bağlı kalp krizi / felç görülebilir
- İşlem sırasında ve sonrasında ölüm görülebilir.
- Şişman hastalarda ve/veya sigara içenlerde yara yeri ve solunum yolları enfeksiyonları, kalp ve akciğersorunları ve damar içi pıhtılaşma görülebilir.

- **İşlemin Tahmini Süresi:** Hastanın kliniğine göre değişmekle birlikte tahmini süre 1-2 saat arasındadır.
- **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.

- **Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar:**

<u>Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:</u>
Bağışıklık sisteminizi baskılayacak aşırı yorgunluk, çok katı diyet, uyuşturucu kullanımı, aşırı alkol tüketiminden kaçınmalısınız. Ameliyat öncesinde kullanılan aspirin vb kan sulandırıcı ilaçlar, vitaminler, hap şeklinde satılan besin destekleri, homeopatik maddeler, zayıflama ilaçları ve yeşil çay gibi bitkisel ürünler ameliyat esnasında ve sonrasında çok ciddi kanama sorunları ve ilaç etkileşimlerine yol açabilmektedir. Ameliyattan 5 gün önce tür ürünler kullanılmamalıdır. Düzenli kullanılması zorunlu olan tansiyon, şeker, kalp veya tiroid ilaçları gibi ilaçlar hakkında doktorunuza bilgi veriniz. Planlanan ameliyat saatinden 8 saat öncesinden itibaren ağızdan su dâhil hiçbir şey alınmamalıdır.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:
Pozisyon: Genel olarak ameliyat edilen bölge kalp seviyesinin üzerinde tutulmalıdır.
Solunum egzersizleri: Ağrı vb. değişik nedenlerle yeterince derin solunum yapılamaz ise hava yollarında tıkaç oluşumu (atelektazi) ve buna bağlı akciğer enfeksiyonu gelişimi riski söz konusudur. Bu nedenle saat başı en az 3-5 kez tüm akciğeri genişletecek derin nefesler almak gereklidir. Yeterince sıvı alımı bronşlarda tıkaç oluşumunu azaltacaktır.
Hareket kısıtlaması: Ameliyat bölgesini ilgilendiren kısımlar gereğinden fazla kullanılmamalıdır.
Beslenme: Ameliyat süreci boyunca kullanılan ilaçların vücuttan rahat atılabilmesi, bacaklarda pıhtı oluşumu riskinin azaltılması için yeterli sıvı alımı önemlidir. Sık tuvalete gitmemek için sıvı alımını kısmak en sık yapılan hatalardandır. Bu süreçte alkolden uzak durulmalı, kanamayı artırabilecek aspirin vb. ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat sonrası dönemde kilo vermeye yönelik çok sıkı diyetler yapılmamalı, dengeli beslenmeye dikkat edilmelidir.
İlaç Kullanımı: Doktorunuzun önerdiği ilaçlar önerildiği şekilde kullanılmalı
Sigara: Sigara tütün mamulleri içmek yara iyileşme sürecini uzattığından bu maddelerin tüketilmemesi gerekmektedir.
Ameliyat sonrası dönemde pansuman, bandaj ve özel korseler doktorunuzun bilgilendirdiği şekilde düzenli olarak uygulanmalıdır. Ameliyat bölgesinde koku, beyaz (yeşil/sarı akıntı, ateş yüksekliği herhangi bir şişme olursa hekiminize bildiriniz.

- **Finansal Bilgilendirme:** Cerrahi masrafların ve ameliyat sonrası kullanılması gerekli korse gibi yardımcı ürünlerin ücretini sigortanızın kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini doktorunuz veya hastanenize sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır. Ameliyat sonrası kullanılması gerekli bazı korse veya tıbbi ürünler sigortanız kapsamı dışında olup ameliyat öncesi medikal firmaları ile görüşüp korse veya tıbbi ürünleri kendiniz temin etmek durumundasınız.

Lütfen kendi el yazınızla***''Okudum, anladım ve kabul ediyorum''***yazınız ve imzalayınız.

……
……..

	Ad-Soyad	Tarih	Saat	İmza
Hasta Ad-Soyadı				
Bilgilendirme/İşlemi Yapan Hekim				
Yasal Temsilci*				
Tercüman (İhtiyaç halinde)				

Notlar:
** Hasta 18 yaşından küçükse, bilinci kapalıysa ya da imza yetkisi yoksa onay yasal temsilcisi tarafından verilir.*

*** Bu form 2 nüsha doldurulur, bir nüsha hasta dosyasında 1 nüsha hastada /yakınında kalır.*