

PERİFERİK SINİR CERRAHİSİ ONAM FORMU

Boyun ve bel bölgesinde omurilikten çıkarak kol ve bacaklara giden sinirlere periferik sinirler denmektedir. Kol ve bacaklarımızın duyu ve hareket fonksiyonlarını sağlayan bu sinirlerin yaralanmaları, tümörleri-kistleri ve sıkışmaları cerrahi olarak tedavi edilebilmektedir.

Okuduğunuz bilgilendirme formu yapılacak ameliyata ait genel bilgiler içermektedir ve aklınıza takılan ayrıntıları sizin sormanız gerekmektedir.

Ameliyatı gerektiren mevcut hastalık (patoloji) cerrahi olarak tamamen tedavi edilemeyebilir. Ameliyat sonrası patolojik tanı öncesinde tahmin edilenden farklı olabilir ve yaşam süresini kısaltabilir. Ek tedaviler (kemoterapi ve radyoterapi gibi) gerektirebilir.

Ameliyat öncesi var olan ağrı ve dokunmakla oluşan aşırı hassasiyet gibi şikayetlerinizde ameliyat sonrasında hemen düzelme olması beklenir. Ancak bazen düzelme olmayabileceği gibi aksine ağrı ve hassasiyette artış da söz konusu olabilir. Ağrı dışındaki nörolojik kusurların yani duyu ve güç kayıplarının düzelebilmesi için zaman gerekmektedir. Ameliyat edilen sinirin yeniden elektrik iletilme hızı günde 1 mm civarında ilerleyerek iyileşme gösterir. Fizyoterapi, yani etkilenen kaslarınızın çalıştırılması için yapılan egzersizler bu basamakta çok büyük önem taşımaktadır. Bu süreçte cerrahi tedaviye rağmen elektrik iletimi yeniden başlamayabilir ve bunun sonucunda ameliyat edilen sinirinizin çalıştırdığı kaslarda incelme ve güçsüzlük artışı görülebilir. Ameliyat edilen sinirler büyük damarlara komşu bir anatomik seyir izliyorsa cerrahi sırasında bu damarlarda yaralanma meydana gelebilir ve ayrıca damar tamiri yapılması gerekebilir.

Sinir el bileğinde, dirsekte yada bacakta sıkışmış ise yapılan ameliyat siniri sıkıştığı bölgeden kurtarmak amacını taşır ve ayrıca bir tamir işlemi gerektirmez.

Periferik sinir cerrahisi mikrocerrahi bilgi ve tecrübesi gerektiren bir daldır. Ameliyat sırasında mikroskopla sağlam sinir telleri hastalıklı yada yaralanmış sinir tellerinden ayırt edilerek korunur ve sinirin tekrar sağlıklı bir şekilde elektrik ileterek fonksiyonunu sürdürmesi sağlanır. Eğer bu mümkün değilse, hastalıklı yada yaralanmış kısım çıkarılır ve sağlam kalan sinir uçları mikroskop büyütmesi altında görülebilecek incelikte ameliyat iplikleri kullanılarak uc-uca yaklaştırılarak birbirine dikilir. Sağlam sinir uçları arasında kalan açıklık uc-uca yaklaştırma yapılamayacak kadar uzaksa, genellikle bacak dış yüzünden alınan bir duyu siniri (sural sinir) bu boşluğu doldurmak için yama (greft) olarak kullanılır. İki yada üç tel sural greft sağlam uçlar arasına interfasiküler anastomoz (sinir tellerini karşı karşıya getirme) yapılarak mikro ipliklerle dikilir. Ancak sağlam sinir uçları arasındaki boşluk çok fazla ise bu yöntemle yapılacak tamirin sağlayacağı iyileşme oranları azalacaktır.

Bu tür cerrahi tedaviler genellikle sinir bölgesine uyan açık ameliyat kesileri ile yapılmaktadır. Endoskopik yöntem ise daha çok el bileğinde

PERİFERİK SİNİR CERRAHİSİ ONAM FORMU

sinir sıkışması anlamına gelen **Karpal Tünel Sendromu'** nda uygulanmaktadır.

Özellikle yaralanmalarda, sinir kesilerine tendon (bağ) ve damar kesileri de eşlik edebilir. Bu gibi durumlarda hasta acil olarak ameliyata alınmaktadır ve plastik cerrah, ortopedi gibi uzmanlık alanlarının da katıldığı bir ekip ameliyata girebilmektedir.

Yukarıda doktorumun açıkladığı ameliyatıma ait bilgileri ve riskleri anladım. Ameliyat yöntemi bana anlatıldı. Hastane ve cerrah seçimini kendi tercihlerim doğrultusunda hiçbir etki altında kalmadan yapıyorum. Aşağıda yazılı tanı nedeniyle uygulanacak ameliyatı kabul ediyorum.

Genel risklere ait bilgiler ayrı bir formda yazılıdır.

Tanı :

Tarih :

İsim-İmza :

Hasta (Vasi) :

Doktor :

Hemşire-Hasta Danışmanı :