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.

Sizin/Hastanız için ..... tanısı konulmuş olup

..... ameliyatı

Op Dr ..... tarafından yapılacaktır.

Tahmini süresi .....dır/dir.

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

Doğumsal veya daha sonra geçirilmiş bazı hastalıklar veya kemik kırıkları sonrası uzuvlarda şekil bozukluğu ve kısalık şeklinde deformiteler görülebilmektedir. Özellikle çocuk dönemindeki kemik yaralanmaların da daha sık görülür. Kemik kaybı olan, parçalı, açık kırıklar veya biyolojisi bozulmuş kaynamamış(psödoartroz) kırıklar sonrası kaynamayı sağlamak için yapılan operasyonlar sonrası kaynama olsa da şekil bozukluğu veya kısalık meydana gelebilir. Üzerinden zaman geçmiş çıkılara bağlı da deformiteler görülebilir. Açılanmalara veya daha farklı şekilde görülen karmaşık deformitelerde şekil bozukluğunun tepe noktasından bir veya daha fazla kemik kesisi(osteotomi) yapılarak düzeltme sağlanıp kemik uçların teması sağlanıp plak- vida, kanal içi çivi ve cilt üzerine yerleştirilen eksternal fiksatörler ile tespit edilir. Kemik defektinin ve kemik temasının az olduğu durumlarda vücudun başka yeriden alınan veya ölü insandan alınıp işlemden geçirilmiş kemik greftleri kullanılması gerekebilir. Daha sonra kemik kaynadıktan sonra kullanılan bu implantlar çıkarılabilir. Cilt üzerinde olan implantlar muhakkak çıkarılır. Düzeltme ameliyatında istenilen netice her zaman alınamayabilip başarısız olabilmektedir. Düzeltme işleminde hasta uyumu ve sabrı çok önemlidir. İstenilen teknik uygulamaları kendisi taburculuk sonrası yapabilmelidir.

Bacaklarda olan kısalıklarda uzatma ameliyatı yapılabilmektedir. Uyluk(femur) veya tibia(kaval) kemiklerine bağlı olan kısalıklar kemik içinden çivi ve cilt üzerinden eksternal fiksatörler kullanılarak kemiğe yapılan bir veya daha fazla kesi ile tedrici şekilde uzatma yapılabilmektedir. Bu uzatma işlemi uzun sürmekte ve aylarca devam edebilmektedir. Bu esnada cilt üzerinde metal eksternal fiksatör materyelleri kalmaktadır. Uzatma ameliyatında istenilen netice her zaman alınamayabilip başarısız olabilmektedir. Uzatma işleminde hasta uyumu ve sabrı çok önemlidir. İstenilen teknik uygulamaları kendisi taburculuk sonrası yapabilmelidir.

Kemik düzeltme ve uzatma ameliyatlarında duruma göre ek ameliyatlar gerekebilmektedir. Hastanın önerilen sürede basmaması ve önerilen fizik tedavi programını düzenli uygulaması işlemin başarısı ve sorun çıkmaması açısından önemlidir. Ameliyat sonrası iltihap riskini engellememek için antibiyotik kullanılır, yara bakımı ve pin(tel) dibi pansumanı çok önemlidir. Kullanılan implantlarda kırılma, eğilme olabilir. Bunun için tekrar ameliyat gerekebilir.

Ameliyat sonrası enfeksiyon riskini ortadan kaldırmak için antibiyotik, ağrı için ağrı kesici kullanılır. Bu ilaçlara karşı alerjik reaksiyonlar görülebilir. Alerjilerinizi doktorunuza bildiriniz. .Kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bu ürünlerden hastalık bulaşma riski vardır.

İşlemin Başarı Oranları: Deformitenin yerine, şekline, derecesine, aynı kemiğin farklı yerlerindeki deformitelere, hastanın yaşı, ek hastalıları (Diyabet, Romatoid Artrit vb.), kemik kalitesi ve beslenme durumuna ve hastanı tedaviye uyumuna göre değişmekle birlikte %50-90 arasındadır.

İşlem Uygulanmazsa Ne Olur; Alternatifleri: Şekil bozukluğunu düzeltmek ve kısalığı uzatmak için cerrahi dışında yöntem yoktur.

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;

√ Ameliyat yerinde 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. √ Kansız ameliyat yapabilmek amacıyla kan dolaşımını durduran turnikeler yapılabilir. Bu uygulamaya bağlı olarak düşük oranda damar ve sinir sorunları oluşabilir.

√ Damar yaralanmasına bağlı uvuzda 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.

√ Ameliyat edilen eklemlerde sertlikler (kontraktür) oluşabilir.

√ Bazen ameliyat sonrası kompleks bölgesel ağrı sendromu oluşabilir. Bu durumlarda ağrı, şişlik, hassasiyet gelişebilir. √ Anormal yara iyileşmesi sonucunda dikiş hatlarında belirgin nedbe dokusu oluşabilir

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

√ Şekil bozuklukları aylar ya da yıllar içinde tekrar edebilir.

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

√ Kesilen(osteotomi) kemikte kaynamama görülebilir. Bunun için ek ameliyatlar gerekebilir.

√ Uygulamanın tamamı veya bir parçası olarak, kan ve kan ürünleri kullanılabilir , bu kullanım ile ilgili olarak ateş, kan reaksiyonları, şok, börek yetmezliği, kemik iliği yetmezliği sonucu kan üretiminin durmasına bağlı ciddi sonuçlar, sarılık ve AİDS dahil , erken veya geç dönemde tespit edilebilecek bulaşıcı hastalık riski olabilir.

√ Büyük kemik kesileri(osteotomi) sonrası düşük ihtimal olsa da kemik iliğinin kırık bölgeden kan dolaşımına karışmasına bağlı yağ embolisi denen hayati risk taşıyan duruma neden olabilir.

√ 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.

√ Tüm bu ameliyatlara rağmen istenilen düzeltme ve uzatma sağlanamayabilir, başarısız 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.

Ameliyat Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar;

√ Ameliyattan sonra doktorun uygun gördüğü sürece statik veya dinamik atel kullanılmalıdır.

√ Ameliyat sonrası yaklaşık 2 hafta uzvunuzu 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.

√ Alçı- atelde gevşeme, kırılma, kirlenme olursa ve şişlik, ağrı, kırık olan bölgenin altında renk değişikliği morluk olursa hemen acil servise veya doktorunuza başvurunuz.

√ Kemik düzeltme ve uzatma işlemlerinde hasta uyumu çok önemlidir, sabır ister. Kontrol randevularınızı aksatmayınız, doktorunuzun önerilerine uyunuz ve gösterilen fizik tedavi programını düzenli uygulayınız.

√ Alçı-Ateli suyla temas ettirmeyiniz.

√ 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: