Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen cerrahi girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

HASTALIĞIN /İŞLEM TANIMI:

Hasta eklemin cerrahi olarak çıkarılması ve uyluk kemiği (femur) ile kaval kemiğine (tibia) takılacak metal bir eklemle değiştirilmesi. Bu protez olarak bilinir. Çoğu durumda kaval ve uyluk kemiklerine protezi sabitlemekte kemik çimentosu kullanılır

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: Op.Dr.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Ağrının azalması, Hayat kalitesinin artması

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

- Hareket kısıtlılığının artması
- Kaslarda zayıflama
- Kalıcı- geçici sakatlık

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Cerrahi İşleme Ait Genel Riskler:

Genel riskler aşağıdaki ihtimalleri içerir:

- Akciğerin bir bölümü sönebilir (kollaps-collapse) ve buna bağlı olarak da akciğer-göğüs 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) Küçük bir ihtimal de olsa oluşan bu pıhtının bir kısmı kopup bir başka organı tıkayabilir. Özellikle Akciğer tıkanmaları ölümcül seyredebilmektedir.
- Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişmesi.
- Ölüm.

Bu Cerrahi İşleme Ait Riskler:

Cerrahi işleme ait aşağıda yazılan bazı risk ve komplikasyonlar bulunmaktadır:

- Cerrahi işlem sırasında kanama olmaması için uyluğa sarılan turnikenin (tansiyon aletindeki kola sarılan ve hava ile şişirilen manşete çok benzer) sıkmasına bağlı, uygulanan bölgedeki kas ve sinirlerin baskısı sonucunda uyuşukluk ve kuvvet kayıpları olabilir. Bu durum kalıcı ya da geçici olabilir.
- Turnikenin uygulandığı bölgedeki ciltte hasarlar, cilt ölümleri (nekroz) gelişebilir. Bunlar pansuman tedavisi, ilave ameliyatlar ve deri greftlemesi (nakli) gerektirebilir. Bacaklarda kan pıhtıları meydana gelebilir. İlaçlar ve kompresif bandajlar, genelde bu durumu engellemek için kullanılır. Bu pıhtılar oldukları yerden kopabilir ve akciğerlere gidebilir, bu durum öldürücü olabilir.
- Yara yeri enfeksiyonu gelişebilir. Bu durum, antibiyotik kullanımını, yeni bir ameliyatı ve muhtemelen yeni diz ekleminin çıkarılmasını ve nadiren de muhtemel bacak ampütasyonunu (kesilmesini) gerektirebilir. Genellikle yapılan, enfeksiyonun şiddetine göre değişmekle birlikte protezin çıkartılıp ikinci bir seansta yeni protezin uygulanmasıdır. İki ameliyat arası süre en az 2 aydır. Bu arada uzun süre antibiyotik kullanmak gerekir.
- Diz eklemi disloke olabilir (çıkabilir) . Bu durum, yeni bir ameliyat gerektirebilir.
- Ameliyat sırasında eklem etrafındaki kemikler kırılabilir ve bunu tamir etmek için alçılama veya ikinci bir ameliyat gerekebilir.
- Yapay eklem, zaman içinde gevşeyebilir veya eskiyebilir. Bu durumda protezin cerrahi olarak çıkarılarak yenisinin uygulanması gerekebilir.
- Cerrahi kesi, hissizliğe neden olabilir Bu kalıcı veya geçici olabilir.
- Diz çevresindeki sinirlerde hasar oluşabilir. Bu durum, kalıcı veya geçici olabilir. İleri bir ameliyat gerektirebilir.

- Diz arkasındaki kan damarlarında hasar oluşabilir. Bu durumda, damarlara yönelik bir ameliyat gerekebilir ve bazen bacak ampute edilir.
  - Sinir hasarı, yanma tarzında ağrı ve bacağı kaldırmada zorluğa neden olabilir. Ağrıyı geçirmek ve bacağı hareketlendirmek için sinir bloğuna ihtiyaç duyulabilir.
  - Cerrahi sonrası yürüme, oturmada zorluğa ve hareketle ağrıya neden olan dizde katılaşma gelişebilir. Manipülasyon ve muhtemelen tekrar cerrahi gerektirir.
  - Bazı kişilerde yara iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir; kırmızı ve ağrılı olabilir.
  - İleriki yıllarda vücudun diğer yerlerinden gelişen bir enfeksiyon (idrar yolu enfeksiyonu, diş absesi, vb.,) kan yolu ile proteze yayılabilir. Bu durumda, protezin çıkarılması gerekebilir. Bunu engellemek için diğer işlemler ve dişlere yönelik girişimler öncesi antibiotiklere ihtiyacınız olacaktır.
  - Diz kapağı kemiğinde kırık oluşabilir.
  - Diz kapağı kemiğinde çıkık oluşabilir ve ameliyat sonrası ağrıya neden olabilir.
  - Diz replasmanına bağlı ölüm oldukça nadirdir.
  - Yapılan ameliyata rağmen dizinizde ameliyattan önceki bulgularınız devam edebilir.
  - Eklem sertliği (hareket kısıtlılığı) . Bu durum kalıcı ya da geçici olabilir.
  - Ağrının daha da artmasıyla sonuçlanan ve cerrahi işleme anormal bir ağrı cevabı gelişebilir.

Her İki Dizde Sorun Bulunması Durumu: Her iki dizinden de ameliyat olması gereken hastalarda, her iki ameliyatın aynı seansta gerçekleştirilmesi konusu, tartışmalıdır. Aynı seansta işlemin gerçekleştirilmesi, ekonomik açıdan ve hastanın kısa sürede iyileşmesi açısından daha uygun olmakla birlikte istenmeyen sonuçların oluşma olasılığı artabilir. Eğer iki ayrı seansta ameliyat olunmak istenirse aradaki süre en az 2-3 ay olmalıdır.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: .....dır.

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

8.HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR İLE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği bana anlatıldı.
- Anestezi alacak hastalar için: Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını: ▭ KABUL EDİYORUM. ▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: İMZASI:

11.DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum " yazınız ve imzalayınız. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta

dosyasına konulacaktır)