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:

Dışardan gelen travma ile yeterli kuvvet uygulandığında bu kemiklerde kırıklar ve bu kemikler arası eklemlerde çıkıklar oluşur. Kırık v e y a ç ı k ı k oluştuğunda ağrı, şişlik, deformite ve bölgeyi oynatamama, ü z er i n e b a s a ma ma gibi şikayetler görülür. Bazı kırıklarda kırık yüzeyleri birbirlerinden çok ayrılmaz ve kemikler çok yer değiştirmez. Bunlara basit kırıklar denir. Çoğu kırıklar kemiklerin deriden görülmediği kapalı kırıklardır. Ancak bazı durumlarda deri yaralanması ile beraber kırık kemikler deriden dışarı çıkabilir. Bunlara açık kırıklar denir ve enfeksiyon riski bunlarda daha yüksektir. Arka arkaya yıkama debritman ve birden fazla ameliyatlar gerekebilir. Kırıklar çıkıklarla birlikte de olabilir..

Kırık veya çıkıklar genellikle röntgen filmi (x-ray) çekilerek tanı konabilir. B a z ı d u r u ml a r d a daha detaylı inceleme için bilgisayarlı tomografi (BT), manyetik rezonans (MR) gibi ileri görüntüleme yöntemlerine gerekebilir.

Kemiklerin kırıkları kırığın tipine ve yerleşimine göre çok farklı şekillerde tedavi edilebilir. Kırık uçlarının birbirinden ayrılmadığı, stabil kırıklarda atel veya alçı uygulanması yeterli olabilir. Kırığın tipine göre değişmekle beraber 4-8 hafta süreyle hareketin kısıtlanması ve yükten korumak tedavide yeterli olabilir.

Basit kırıklarının tespiti atel veya alçı ile yapılacaksa herhangi bir anestezi uygulamasına gerek olmayabilir. Ancak kapalı olarak kırık hatlarının ucuca getirilmesi veya çıkıkların yerine koyulması işlemlerinde bölgesel anestezi, sedasyon (uyku) veya genel anestezi verilmesi gerekebilir. Kapalı yerine koyulamayan çıkıklarda açık cerrahi gerekebilir.

Çıkıklarda da eklem kapalı olarak yerine koyulduktan sonra yaklaşık 3 hafta velpau bandajı (omuz-kol bandajı) atel veya tam sirküler alçıyla eklemin hareketini engellemek ve yük vermekten kaçınmak gerekmektedir.

Ameliyat sonrası dönemde fizik muayene ve röntgen kontrolleri ile kemik iyileşmeniz takip edilecektir. Uygun tedavi edilen kırıklarda kemiğin stabil ve sağlam hele gelmesi haftalar alırken tam bir kemik iyileşmesinin gerçekleşmesi için aylar gerekmektedir.

Kırık ve çıkıklarda iyileşme sürecinin hızlanması ve uzuv fonksiyonlarının geri dönmesi için alçı–atel, askı çıkarıldıktan sonra fizik tedavi ve rehabilitasyon programına gereksiniminiz olacaktır.

İşlemin Başarı Oranları: Kırığın yerine, şekline, parçalı olmasına, açık olamasına, hastanın yaşı ek hastalıları (Diyabet, Romatoid Artrit vb.), kemik kalitesi ve beslenme durumuna ve hastanı tedaviye uyumuna göredeğişmekle birlikte %50-95 arasındadır.

İşlem Uygulanmazsa; Kırık bölgesinde yanlış kaynama, kaynamama, eklem hareketlerinde kısıtlılık, uzuvda kısalık, uzuvun ağrılı hale gelmesi ve sakatlık olabilir.

İşlemin Alternatifleri: Atelle veya tam sirküler alçıyla tespitin yeterli olmadığı bir durumlarda ameliyat dışında başka tedavi seçeneği yoktur.

İşlemin 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 işlemden sonra görülebilecek olası riskler, komplikasyonlar;

√ Kaynamama, hatalı kaynama görülebilir. Bunlar için ameliyat gerekebilir. Vücudun farklı yerinden kemik aşısı almak gerekebilir.

√ Kapalı redüksiyon ve sirküler alçı ve atel sonrası özellikle yüksek enerjili yumuşak doku yaralanmasının eşlik ettiği kırıklarda yumuşak doku şişliği, ödemi veya doku içi kanamaya bağlı aşırı ağrılı olan kompartman sendromu görülebilir. Bunun için acil olarak fasiyatomi denilen gevşetme ameliyatı gerekir. Zamanında acil müdahale edilmezse nekroz (doku ölümü) ve kısmi ve tam uzuv ve fonksiyon kayıplarına, sakatlığa olabilir. Fasiyatomiyi tekrar kapatma için ameliyat gerekir.

√ Sivir kırık kemik uçlar kas, damar, sinir, tendon(kas kirişi)yaralanmasına neden olabilir. Bu durumlarda ameliyat gerekebilir.Bu durumlar kalıcı sakatlığa neden olabilir.

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

√ Kırık iyileştikten sonra erken dönemde hafif travmalarda bile aynı yerden tekrarlayan kırık görülebilir. Doktorunuzun belirtiği sürede uzvunuz koruyunuz.

√ Büyük kemik kırıklarından sonra 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.

İşlem Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar;

√ Kırık olan uzuvdaki şişlik ve kompartman sendromu riski geçene kadar doktorunuzun belirlediği sürede kolunuzu yüksekte (kalp seviyesinde) boynunuza asınız, gece yatarken, alttan 1-2 yastıkla desteklemeniz gerekmektedir. Bacağınızı da 1-2 yastık üzerinde tutunuz. Atel varsa kırık bölge üzerinde saat başı 15 dakika soğuk uygulama yapınız. Şişliği engeller.

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

√ İlaçlarınızı doktorunuzun önerdiği şekilde önerdiği zamanda ve önerdiği sürede alınız.

√ Ortopedik tedavide hasta uyumu çok önemlidir. 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:**