HASTA Adı ve Soyadı:	Telefon Numarası:
T.C. Numarası:	Başvuru Tarihi/Saat:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):	Hastalığın Tanısı/Ön Tanı:

BU FORM ve EKLERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER AŞAĞIDADIR, LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ...

Bu tedavi ile ilgili gerekli ve yeterli bilgiye sahip olmanızı istiyoruz. Bu bilgilere sahip olmak en doğal hakkınız olup, tedaviden en üst düzeyde yararlanabilmeniz ve tedaviniz için katılımcı olabilmeniz için aşağıdaki bilgilendirmeleri mutlaka okuyunuz ve anlamadığınız yerleri mutlaka hekiminize danışınız. Tedavinin size sağlayacağı faydaları ve tedavi esnasında az da olsa görülebilecek olan riskler hakkında bilgi sahibi olduktan sonra bu tedaviye bilinçli bir şekilde rıza göstermek veya tedaviyi reddetmek tamamen sizin kararınıza bağlıdır. Vermiş olduğunuz karar doğrultusunda tedaviniz yönlendirilecektir.
Önerilen tedavi için onam (rıza) belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkı da sizde saklıdır. Fakat; unutmamalısınız ki, “yasal açıdan” onamınızı tedavi başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.
NOT: Hastanın bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir ve onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır

HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME
o İşlemden beklenen faydalar:
Yapılacak tedavi; diz bölgesinde (kol kemiğinin alt ucu / ön kol kemiklerinin üst ucu) nda ekleme uzanan kırığın yerine oturtularak, uzunluk ve sayısına ameliyat sırasında karar verilecek metal implantlarla tespit edilmesi ameliyatını içerir. Bazen eklem ve kırığa daha iyi ulaşmak için, ameliyatı kolaylaştıracak yeni kemik kesileri yapmak gerekebilir. Ameliyat sahasında, risk altında olan sinirlerin yerini yerini değiştirmek gerekebilir.
Tedavinin amacı hastanın kırığını yerine yerleştirdikten sonra metal implantlarla tespit ederek şekil bozukluğu oluşmadan kaynamasına yardımcı olmak ve diz fonksiyonlarını erken dönemde kazandırmaktır. Ameliyatın başarısı, ileri yaş ve kemik erimesi olan, çok parçalı kırığa sahip, sinir yaralanmasının eşlik ettiği veya kırıklı çıkığı olan veya diz bölgesinden daha önceden rahatsızlığa bağlı hareket kısıtlanması olan, romatolojik hastalıklara sahip hastalarda daha düşüktür. Başarı oranı %75 ile %90 arasındadır.
Avantajları:

- Büyük açısal bozuklukları düzeltme imkanı
- Eklem yüzünde kırığa bağlı oluşan basamakları giderme ve eklem yüzeyinin düzgünlüğünün sağlanması imkanı
- Kırık kaymasını kemikte en uygun bölgeden düzeltme imkanı
- Kırık parçalar arasına sıkışmış sinir, atar ve toplar damar mevcutsa düzeltme imkanı

o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:
Cerrahi tedavi normal veya normale yakın derecede diz fonksiyonlarının daha erken kazanılmasını sağlar. Kırık cerrahi tedavi edilmedikçe tedavisi daha zor ve başarı şansları düşük hal alır.
o Varsa işlemin alternatifler:
Cerrahi olmayan tedaviler kırığın yanlış kaynamasına veya kaynamamasına, eklem fonksiyonlarının kaybedilmesine neden olabilir. Genel bir kural olmamakla birlikte, diz oynağını (eklemini) içeren kırıklar, kaymış kırık olsa veya olmasa dahi erken eklem hareketi vermek zorunluluğundan dolayı genellikle ameliyat gerektirir. Diz oynağını içeren kırıklar için seçilebilecek diğer cerrahi yöntem alternatifleri diz parsiyel veya total protezidir.
o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:
Günümüzde uygulanan her tedavi yönteminde (cerrahi veya cerrahi olmayan) olduğu gibi bu yöntemin de hastaya getirebileceği bazı avantajlar ve tedaviye özel bir takım riskleri bulunur. Ameliyat olan hastalar diz fonksiyonlarına daha erken dönemde kazanacaklardır. Kırık oluşmasından ameliyata kadar geçen süre arttıkça tedavi zorlaşacak ve başarı şansı azalacaktır. Ameliyat sonrası ilk 4-6 hafta diz, cururis ve ayak bileği bölgesinde şişlikler ve morluklar oluşabilir. Ameliyat sonrasında diz fonksiyonlarının tekrar kazandırılması için mutlaka fizik tedavi gerekir. Cerrahi tedavi sonrası kırık yerine, şekline, tipine göre değişik oranlarda kaynamama, geç kaynama, kırık kemik bölgesinde kemik ölümü, kırığın yerinden kayması, kullanılan implantların eklem içine girmesi, diz ekleminde donma, yara ve kırık bölgesinin mikrop kapması, kas içi kemik oluşumu, kullanılan implantların kırılması ve yerinden oynaması daha nadir olarak diz bölgesindeki sinirlerde, ana atar ve toplardamarlarda yaralanma riskleri oluşabilir.
Dirsek bölgesi oynağını içine alan kırıklarından sonra, kıkırdak erimesi, erken veya geç dönemlerde eklem kireçlenmesi oluşabilir bu ağrı ve hareket kısıtlanmasına neden olabilir. Ayrıca ameliyattan önce var olmayan birtakım ağrı şikayetleri ameliyattan sonra ortaya çıkabilir. Cruris ve ayak bileğinde duyusunda

azalma ve sinir yaralanmasına bağlı duyu bozuklukları, hareket güçlüğü ve ağrı oluşabilir.
Riskleri:

- Metal implant kullanım zorunluluğu ve gerekirse implantın çıkarılması,
- Kullanılan implantların kırılması veya yerinden oynaması veya eklem içine girmesi.
- Geç kaynama, kaynamama, iltihaplanma, olasılıkları, Uzun süren ödem, diz bölgesinde ağrı, açısal deformiteyi aşırı veya gereğinden az düzeltme, sinir yaralanması, kas dokusunda kemik oluşumu, eklemde donma derecesinde sertlik.
- Kemik aşısı gerekebileceğinden konulan kemiğin kaynaması ile ilgili sorunlar görülebilir.

Birbirine tutturulamayan kırıklarda protez kullanımı gerekebilir. Protez uygulamalarında kemik çimentosu kullanmak gerekir ve çimento kemik dışındaki yumuşak dokuya taşabilir. Protezler daha sonraki dönemlerde gevşeyebilir ve yeni ameliyatlara sebebiyet verebilir. Uzun süre hareketsizliğe bağlı kemik erimesi, eklem sertliği ve donması görülebilir.
Diğer riskler
Kesi bölgesinde uyuşukluk hissi; kalıcı yara izi (nedbe); kemik çıkarılması-eklenmesi sonucu vücutta şekil bozukluğu; ameliyat ya da iğne yerinden beyin suyu gelmesi; baş ağrısı veya uzun süreli/kronik ağrı; ses teli felci sonucu geçici veya kalıcı ses kaybı; yüz, kaş, diş, göz gibi organlar ve işitme, yutkunma, ve görme, idrar veya büyük abdest kontrolü gibi işlevlerle ilgili geçici veya kalıcı fonksiyon kayıpları; kişilikle ilgili değişiklikler; bir doku veya organ hasarıyla ilgili olarak engelli duruma gelme veya ömür boyu ilaç/hormon kullanma gereksiniminin ortaya çıkması; uygulamalar sırasındaki pozisyona bağlı kısa veya uzun süreli ağrı, uyuşukluk gibi yan etkiler olmaktadır.
o İşlemin tahmini süresi: ..... *(Hekiminiz durumunuza göre ayrıca bilgilendirme yapacaktır.)*
o 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.
o Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar :
Ameliyatın uygulanacağı günden önceki gece saat 24.00 'ten sonra hiçbir şey yenilip içilmemeli ancak kronik hastalık nedeniyle (şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp yetmezliği) kullanılmakta olan ilaçlar ameliyat günü sabahı erken saatte, beraberinde az miktarda su ile içilmelidir. Ameliyattan önceki 1 hafta boyunca aspirin gibi kanamayı arttırabilecek ilaçlar kullanılmamalıdır. Aktif üst solunum yolu enfeksiyonu halinde ameliyat yapılamaz.
Ameliyatta yapılan kırık kemiğin kaynaması 6-12 hafta süreceğinden bu sürede tam yük vermeyerek dizi korumak gereklidir. Ameliyattan sonra erken dönemde uzun bacak ateli kullanılması gerekebilir . Ameliyattan sonra diz bölgesinde sertlik ve kas içinde kemik oluşumunu engellemek amacıyla indometasin içeren bir ilaç cerrahın önerdiği miktarda ve sürede kullanılmalıdır. Operasyondan sonra 3. hafta içinde fizik tedavi başlanması ve diz hareketleri tam yada tama yakın kazandırılana kadar devam etmesi gerekebilir. Diz sertiği ve donması gelişen hastalarda bu süre daha da uzayabilir ve ek bir ameliyata ihtiyaç duyulabilir. Konulan metal implantlar rahatsız ederse veya kırılırsa çıkarılmak zorunda kalınabilir ve implant başarısızlığı, kırık kaynamasına engel olarak başka bir ameliyata sebebiyet verebilir. Kırığın sebep olduğu veya ameliyat sırasında oluşan sinir yaralanmalarında, tekrar ameliyat gerekebilir. Dizin darbelere maruz kalacağı sporlara dönüş 12 aydan önce olmamalıdır. Hekimin öngöreceği aralıklarla radyolojik olarak kaynama takibi yapılmalıdır. Özellikle sigara içen hastalarda kaynama veya damar tıkanması sorunları yaşanabilir.
Ameliyat sonrası ilk 48- 72 saat diz çevresinde şişlik gelişimini azaltmak için yatar pozisyonda iken dizi yukarda tutmak gerekebilir. Ameliyat sonrası cerrahın tercihine göre elastik sargı kullanılabilir. 3 hafta sonra uyluk cruris ve ayak bileği söylenmediği takdirde başlanmalıdır. Ameliyat sonrası 10- 14 gün içinde dikişler alınabilir. Cerrahın öngördüğü zamanda uzun bacak alçı çıkarılarak, pasif diz hareketlerine başlanır. Cerrahın belirttiği zaman ve şekilde diz hareketlerine başlanmalıdır.

ONAM (RIZA GÖSTERME)
Yapılacak tedavi konusunda yazılı bilgi aldım. Anlamakta güçlük çektiğim konularla ilgili olarak sorumlu hekime sorular sordum ve sorularıma yeterli ve anlayabileceğim kadar açık ve net cevaplar aldım. Tedavi sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek reaksiyon riskleri konusunda bilgilendirildim. Bu yöntemi reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavinin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Uygulama

aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim. Bu “bilgilendirilmiş hasta onam formu” nda tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere ..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.

OKUDUM, ANLADIM, ONAY VERİYORUM.

(Lütfen SON cümleyi, adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız)

. . . . . .

Hastanın onamı (Mümkünse): *Adı Soyadı:* *Tarih/Saat:* *İmza:*	Tercümanın (İhtiyaç Halinde): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:	Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:
Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim: Adı Soyadı/Unvanı: Tarih/Saat: İmza:

(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi / Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda (varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)