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 /İŞLEMİN TANIMI:

Genel ya da bölgesel anestezi verilmesini takiben kalça eklemine cerrahi olarak ulaşılarak, kemik kesileri yapılıp bozulan kalça eklemi çıkarıldıktan sonra çıkarılan kemikle benzer şekilli metalik protezler uygulanır. Kemik protez tutunmasını sağlamak için vidalar ya da 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
   - Ağrının artması
   - Kaslarda zayıflama
   - Kalıcı- geçici sakatlık

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Alternatif tedaviler olarak, alçı tedavisi iskelet traksiyonu (çivi yardımıyla kırık uçlarının düzeltilmesi) seçenekleri anlatıldı.

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:

- Bacakta küçük kan pıhtıları oluşabilir. Bu genellikle bandaj uygulaması ve kullanılan ilaçlarla önlenebilmektedir. Fakat bazen bu pıhtıdan parçalar koparak dolaşıma geçip akciğerlere ulaşabilir ve ölüm de dâhil olmak üzere ciddi sonuçlar doğurabilir.
- Ameliyat sonrası protezde enfeksiyon oluşabilir. Bu oluştuğu takdirde yeniden ameliyat hatta protezin değiştirilmesi bile gerekebilir.
- Ameliyat esnasında idrar sondası takılabilir. Ameliyat sonrası bu sonda çıkarıldığında bazı hastalarda idrar yapmama meydana gelebilir ve tekrar sonda takılması gerekebilir.
- Bazı hastalarda ameliyat sonrası bağırsaklarda kasılmama olabilir ve buna bağlı bulantı, karında gerginlik ve kusma meydana gelebilir.
- Ameliyat sonrası kalça ekleminde çıkık olabilir. Bu genellikle ameliyat dışı tedaviler ile yerine oturtulabilir. Sonrasında cihaz kullanımı gerekebilir.
- Ameliyat esnasında kalça ekleminde başka kırıklar olabilir ve bu olduğu takdirde onun tespiti için ilave ameliyatlar gerekebilir.
- Ameliyatta kalça eklemi çevresinde yer alan sinirler zarar görebilir, bu durumda sinirin hissini aldığı bölgede ağrı, hissizlik ve o kaslarda felç gelişebilir ve bu durum kalıcı olabilir.
- Zamanla kullanıma bağlı olarak eklem yüzlerinde kayıp meydana gelebilir.

- Ameliyat sonrasında ameliyat edilmeyen tarafa nazaran bacak uzunluk farkı oluşabilir. Bu durum belli sınırları aştığı takdirde bunun düzeltilmesi gerekebilir.
- Ameliyat sonrasında yara yerinden kanama olabilir bu enfeksiyona da sebep olabilir, bu geliştiği takdir de ameliyatla bunun temizlenmesi ve antibiyotik kullanımı gerekebilir.
- Ameliyat yarası uygun olmayan bir şekilde (kırmızı, ağrılı ve incelmiş bir yara dokusu) iyileşebilir.
- Vücutta başka yerlerde olan enfeksiyon yayılarak ameliyat edilen kalça eklemindeki proteze bulaşabilir. Bu sebeple diğer girişimler, dişle ilgili tedaviler öncesinde antibiyotik alınması gereklidir.
- Kalça ekleminde ilerleyen yıllarda eskimeye bağlı yetmezlik gelişebilir. Bu durumda protezin değişmesi gerekebilir.
- Şişman (obes) hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (Akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz komplikasyonu ihtimali daha fazladır.
- Sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (Akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.

Bu ameliyatta ölüm oldukça seyrek görülmekle beraber bu risk her zaman mevcuttur.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: ortalama90 -120 dakika arsında değişir.

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)