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:

Aşağıda belirtilen işlem hastanın …… diz (ler) ine uygulanacaktır.

Ameliyat genel ya da bölgesel anestezi verilmesini takiben dizde yapılan küçük kesiler yardımıyla teleskopik sistemler kullanılarak yapılacaktır.

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI:

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

Bu işlemler diz kısmında mevcut doku veya mevcut yırtıkların rahatsızlık veren bir menüsküs yırtığı varsa onun çıkarılması ve ön çapraz bağ nakli gerekiyorsa kıkırdak defekti varsa ona yönelik canlandırma yapılır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR: Diz ağrılarının devam etmesi, ağrılarının artması, dizde kilitlenme, dizde şişlik olması.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Alternatif tedaviler olarak, fizik tedavi, egzersiz, ağrı kesici ilaç 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:

- 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.
- Turnike kullanılan bölgedeki derinin ölmesi; bu durum oluşur ise pansuman ve deri yamalaması yapılmasını gerektirebilir.

Ameliyat esnasında diz içinde kullanılan aletler kırılabilir ve bu durumda dizin açılması ve o parçaların çıkarılması gerekebilir.

Diz içindeki diğer yapılar zedelenebilir; bu durum olduğu takdirde şikayetlerin devam etmesine sebep olabilir.

Dizde enfeksiyon oluşabilir ve bu durumda antibiyotik tedavisi ve temizlemek için tekrar bir cerrahi girişim gerekebilir.

Altta yatan hastalığa bağlı olarak ağrı ve şikayetler devam edebilir, bu durum geçici ve kalıcı olabilir.

- Cerrahi kesiler bacakta renk ve his değişikliklerine sebep olabilir.
- Bazı insanlardaki yara iyileşmesi problemlerine bağlı olarak kesi yerlerinde kırmızı, kalın ve ağrılı bir yara izi olabilir.
- Kilolu hastalarda ; yara enfeksiyonu, göğüs enfeksiyonu ve pıhtılaşma sorununa bağlı kalp ve akciğer problemlerinde artmış risk mevcuttur.
- Sigara kullanan hastalarda ; yara enfeksiyonu, göğüs enfeksiyonu ve pıhtılaşma sorununa bağlı kalp ve akciğer problemlerinde artmış risk mevcuttur.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Ortalama 30 – 45 dakikadır.

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

8.HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:

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 :
İMZASI:

HASTA YAKINININ ADI-SOYADI :
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.

NOT: Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır