

Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, Ortopedi doktorunuz size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir. Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız

UYGULANACAK GİRİŞİM

Kemik-Tendon-Kemik Greftler: Diz önünden alt alta her biri yaklaşık iki santimlik iki kesi vasıtasıyla alınır. Kaval (tibianın) ve uyluk (femura) kemikleri içerisine greftin ucundaki kemik parçaların girebileceği tüneller açılır. Greft yerleştirildikten sonra titanyum, çelik ya da emilebilir vida, çivi veya staple ile sabitlenir.

- **Avantajları:** Fiksasyon çok kuvvetlidir. Yeniden yapılandırılan ön çapraz bağ orijinali kadar ya da daha kuvvetlidir.
- **Dezavantajları:** Diz önü ağrısı olabilir. Yere diz çökerek çalışanlarda sorun uzun sürelidir. Patellar (diz kapağı), tendon greftin alınmasına bağlı zayıflar.

Hemstring Grefti: Hastanın kendi semitendinozus ve grasilis tendonları dizin iç tarafından alınır. Özellikle büyüme plağı açık genç hastalarda daha çok tercih edilen bir yöntemdir.

- **Avantajları:** Tendonların alındığı kesi diz önünden uzak olduğu için diz önü ağrısı olmaz. Patellar tendon sağlam kalır.
- **Dezavantajları:** Kemik-tendon iyileşme hızı, kemik-kemik iyileşme hızına göre daha yavaştır ve daha uzun süre alır. Hemstring tendonlarında yaklaşık %101uk bir kuvvet kaybı olur; ancak bu hasta tarafından fark edilebilecek bir zayıflık oluşturmaz.

Allogreft: Kadavradan alınan patellar tendon, hemstring tendonu ya da aşil tendonu kullanılabilir. Fiksasyon için benzer malzemeler kullanılır.

- **Avantajları:** Greft alınmadığı için alınmaya bağlı riskler ve komplikasyon olmaz. Ameliyat süresi daha kısadır.
- **Dezavantajları:** Çok düşük de olsa enfeksiyon bulaşma riski vardır. Allogreftler işlemden geçirildikten sonra boyları kısalır. Eğer ameliyat sırasında yeterince uzatılmazsa ameliyat sonrasında gevşeme problemi ile karşılaşılabilir.

Doktorum bende aşağıda belirttiğim durumun var olduğunu anlattı: *(Hastanın kendi cümleleri - ifadesiyle)*

Aşağıda belirtilen işlem hastanın diz(ler)ine uygulanacaktır: *(Doktor hangi taraf olduğunu belirtecek)*

Yırtık olan çapraz bağın yerine yenisi (reconstruction) yapılacaktır. Yeni bir çapraz bağ yapmak üzere gerekli olan doku (greft) bacak arkası (hamstring) tendonları ya da diz önünden (Patellar ya da Quadriceps tendon) alınacaktır.

Ameliyatın faydaları: Dizin mekanik olarak stabilitesini artırarak var olan güvensizlik ve boşalma-öne kayma şikayetlerinin iyileştirilmesini sağlamaktır. İler, dönemlerde eklem kıkırdağının ve menisküslerin zarar görmesini önlemek amacıyla yapılmaktadır.

Ameliyatın uygulanmamasında karşılaşılabilecek durumlar: Tedavi yapılmadığı zaman problem ilerleyip, eklem kıkırdağlarının aşınması (dejenerasyon veya kireçlenme) gelişebileceği (halen oluşmuşsa ilerleyebileceği) anlatıldı.

Ameliyatın Alternatifleri: Her türlü riski oluşturabilecek diğer eklem hasarlanmalarını göze alarak ameliyat olmamak. Cihaz (breys) kullanmak. Günlük yaşam ve sportif aktivitelerde değişiklikler yapmak. Uygun fizik tedavi almak. Egzersiz yapmak

ANESTEZİ (NARKOZ)

Uygulanacak anestezi yöntemi ve muhtemel riskleri konusunda bilgileri içeren **Anestezi Bilgilendirilmiş Onam Formu** isimli belgeyi mutlaka okuyunuz.Bu belge size verilmedi ise mutlaka bir adet isteyiniz ve dikkatle okuyunuz.Eğer herhangi bir soru yada çekinceniz var ise,anestezi doktorunuz ile mutlak görüşünüz.

CERRAHİ İŞLEME AİT GENEL RİSKLER

- 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 CERRAHİ İŞLEME AİT RİSKLER

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 ameliyatlara ve deri greftlemesi (nakli) gerektirebilir.
- Greftin (konan çapraz bağın) tekrar kopması sözkonusu olabilir. Bu durum ilave ameliyatlara gerekli kılabilir.
- Diz enfeksiyonları gelişebilir ki; bu, greftin (konan çapraz bağın) ameliyatla yıkanmasını ya da tamamen çıkarılmasını gerektirebilir ve hareket kaybı ile sonuçlana eklem sertliklerine yol açabilir.
- Yapılan ameliyata rağmen dizinizde ameliyattan önceki bulgularınız devam edebilir.
- Eklem sertliği (hareket kısıtlılığı). Bu durum kalıcı ya da geçici olabilir.
- Ağrının daha da armasıyla sonuçlanan ve cerrahi işleme anormal bir ağrı cevabı gelişebilir.
- Ameliyat yarasına bağlı bölgesel duyu ve renk değişiklikleri.
- Bazı hastalarda, yara iyileşmesi anormal olabilir ve iyileşme dokusu (scar- nedbe) kalın ve kırmızımsı-morumsu olabilir.
- 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.

ÖNEMLİ RİSKLER ve İLGİLİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Doktorum yapılacak işleme ait özel risk, komplikasyon ve problemleri bana anlattı (C,D ve E bölümleri). Ayrıca bu komplikasyonlar gelişirse, muhtemel sonuçlar da anlatıldı.

Alternatif tedaviler olarak, cihaz ile koruma (Breys), yaşam alışkınlıklarında (aktivitelerde) değişiklik ve fizik tedavi, egzersiz seçenekleri anlatıldı. Tedavi yapılmadığı zaman problemin ilerleyip, eklem dejenerasyonu (kireçlenme) gelişebileceği (halen oluşmuşsa ilerleyebileceği) anlatıldı.

HASTA, VELİ VEYA VASININ ONAM AÇIKLAMASI:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.

- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim' den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum

İşlemin Tahmini Süresi : 60-120 dakikadır.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri: Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları: Hastane Tel: 0 212 274 69 25 – 444 25 93

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

Lütfen; hastalığınız, tedavi süreciniz, cerrahi işlem, oluşabilecek yan etkiler ve olası tüm riskler ile ilgili size anlatılanları ve okuduklarınızı anladığınızı kendi el yazınızla beyan ediniz:.....

Tarih:...../...../..... Saat:

HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE	HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;
Hastanın Hasta Adı Soyadı:..... Adresi Tel.No:..... İmza:	Yasal Temsilci *(Vasi) veya Veli Hasta Adı Soyadı:..... Adresi. Tel.No:..... İmza:
Doktor Adı Soyadı:..... İmza:	Doktor Adı Soyadı:..... İmza:
Şahit**: Adı Soyadı:..... İmza:	Şahit**: Adı Soyadı:..... İmza: