



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1725
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/4

UNIKONDİLER DİZ ARTROPLASTİSİ AMELİYATI

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

Tanı :

Hasta eklemin cerrahi olarak çıkarılması ve uyluk kemiği (femur) ile kaval kemiğine (tibia) yerleştirilecek metal bir eklemlerle değiştirilmesi protez olarak bilinir. Çoğu durumda kaval ve uyluk kemiklerine protezi sabitlemek için kemik çimentosu kullanılır.

Yöntem:

Amaç dizinde rahatsızlığı olan hastanın, dizinde gelişen şiddetli ağrının giderilmesi, deformitenin (şekil bozukluğu) düzeltilmesi ve günlük yaşam kalitesi için gerekli olan fonksiyonların yeniden kazandırılması için bir an evvel ayağa kaldırılmasıdır. 10 yıl ve üzeri başarılı olma şansı % 93 civarındadır.

Ameliyat Başarı oranı: Vakadan vakaya değişmek üzere %50- 90 başarı oranı mevcuttur.

Ameliyatın Riskleri:

Genel riskler aşağıdaki ihtimalleri içerir:

- 0 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.
- 0 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.
- 0 Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişmesi.
- 0 **Ameliyat esnasında ölüm riski vardır. Bu tüm ameliyatlarda olabilecek bir risktir.**

Bu Cerrahi İşleme Ait Riskler:

- ... 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 ameliyatlar ve deri greftlemesi (nakli) gerektirebilir.
- ... Bacaklarda kan pıhtıları meydana gelebilir. İlaçlar ve kompresif bandajlar, genelde bu durumu engellemek için kullanılır. Bu pıhtılar oldukları yerden kopabilir ve akciğerlere gidebilir, bu durum öldürücü olabilir.

Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



- ... Yara yeri enfeksiyonu gelişebilir. Bu durum, antibiyotik kullanımını, yeni bir ameliyatı ve muhtemelen yeni diz eklemine çıkarılmasını ve nadiren de muhtemel bacak amputasyonunu (kesilmesini) gerektirebilir. Genellikle yapılan, enfeksiyonun şiddetine göre değişmekle birlikte protezin çıkartılıp ikinci bir seansta yeni protezin uygulanmasıdır. İki ameliyat arası süre en az 2 aydır. Bu arada uzun süre antibiyotik kullanmak gerekir.
- ... Diz protezidisloke olabilir (yerinden çıkabilir). Bu durum, yeni bir ameliyat gerektirebilir.
- ... Ameliyat sırasında eklem etrafındaki kemikler kırılabilir ve bunu tamir etmek için alçılama, aynı seansta internal tespit veya ikinci bir ameliyat gerekebilir.
- ... Yapay eklem, zaman içinde gevşeyebilir veya eskiyebilir. Bu durumda protezin cerrahi olarak çıkarılarak yenisinin uygulanması gerekebilir.
- ... Cerrahi kesi, hissizliğe neden olabilir Bu kalıcı veya geçici olabilir.
- ... Diz çevresindeki sinirlerde hasar oluşabilir. Bu durum, kalıcı veya geçici olabilir. İleri bir ameliyat gerektirebilir.
- ... Diz arkasındaki kan damarlarında hasar oluşabilir. Bu durumda, damarlara yönelik bir ameliyat gerekebilir ve bacağın ampute edilebilme ihtimali vardır.
- ... Sinir hasarı, yanma tarzında ağrı ve bacağı kaldırmada zorluğa neden olabilir. Ağrıyı geçirmek ve bacağı hareketlendirmek için sinir bloğuna ihtiyaç duyulabilir.
- ... Cerrahi sonrası yürüme, oturmada zorluğa ve hareketle ağrıya neden olan dizde katılaşma gelişebilir. Manipülasyon ve muhtemelen tekrar cerrahi gerektirir.
- ... Bazı kişilerde yara iyileşmesi anormal olabilir ve yara kalınlaşabilir; kırmızı ve ağrılı olabilir.
- ... İleriki yıllarda vücudun diğer yerlerinden gelişen bir enfeksiyon (idrar yolu enfeksiyonu, diş absesi, vb.), kan yolu ile proteze yayılabilir. Bu durumda, protezin çıkarılması gerekebilir. Bunu engellemek için diğer işlemler ve dizlere yönelik girişimler öncesi antibiyotiklere ihtiyacınız olacaktır.
- ... Diz kapağı kemiğinde kırık oluşabilir. İkincil cerrahi gerekebilir.
- ... Diz kapağı kemiğinin ait olduğu eklemde çıkık oluşabilir ve ameliyat sonrası ağrıya neden olabilir. İkincil cerrahi gerekebilir.
- ... Diz eklemine protetikdeğiştirilmesine bağlı ölüm oldukça nadirdir.
- ... Yapılan ameliyata rağmen dizinizde ameliyattan önceki bulgularınız devam edebilir.
- ... Eklem sertliği (hareket kısıtlılığı), durumu kalıcı ya da geçici olabilir.
- ... Ağrının daha da artmasıyla sonuçlanan ve cerrahi işleme anormal bir ağrı cevabı gelişebilir.

Önerilen tedavinin varsa alternatifleri:

Cerrahi dışı ilaç ve fizik tedavi rehabilitasyon uygulamaları tercih edilebilir. Kullanılan antienflamatuar ilaçların sindirim sistemi başta olmak üzere çeşitli yan etkileri olduğu unutulmamalıdır. Dizde artrit tablosu varsa yapılacak egzersizler bu tabloyu düzeltmez. Ancak yapılacak egzersizlerin genel fiziksel sağlık açısından faydası vardır.

Önerilen tedavinin potansiyel sonuçları:

Hastanın yaşı, kemik kalitesi, hastalığın şiddeti ve de ameliyatın yapılma şekline bağlı olarak uygulanan tedavinin sonuçları değişebilmektedir. Hangi evrede hangi protezin seçileceğine hastanın

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1725
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/4

yaşına, beklentilerine, şikâyetlerine ve klinik olarak durumuna bakılarak karar verilir. Genelde 10 yıllık takiplerde % 93 gibi yüksek başarı oranı bulunmakla beraber protezin gevşemesi veya diğer gelişebilecek komplikasyonlar ile bu başarı oranı düşebilir. Hastalar bastonsuz olarak yürüyebilmekte, merdiven inip çıkabilmekte ve günlük sporlarını yapabilmektedir. İleri dönemde çıkabilecek sorunlarda revizyon şansı vardır ve revizyonların sonuçları da ilk ameliyattaki kadar olmasa da- iyidir.

Tedavinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskler ve yararlar:

Hastalık ilerledikçe uygulanacak tedaviler daha karmaşık hale gelir ve başarı şansları düşebilir. Ancak eklem içi hastalıklarının hangi kriterlere göre ve ne hızda ilerlediği, hastalığa ve hastaya göre değişebilmektedir. Diz artritisi normalde ilerleyicidir ve zaman içerisinde şikâyetler artar. Bazı hastalarda ise şikâyetler gelip geçicidir. Bazen artar bazense hasta rahattır. Kendi haline bırakılınca diz artritinin iyileşmesi beklenmez. Diz hareketleri gittikçe kısıtlanır ve bu durum hastanın yürümesini bozacağı için tüm alt ekstremité ve belde ağrı şikâyetine yol açar.

İyileştikten sonra beklenen büyük problemler ve normal yaşamıma ve günlük aktivitelerime dönebilmem için gerekli olan süre:

Mümkün olduğu kadar erken harekete başlanması hedeflense de başlangıç aşamasında kontrollü aktif egzersizler tercih edilecektir. Bunların çoğu ameliyat sonrasında ameliyatı gerçekleştiren ekip tarafından belirlenecek ve netleşecektir.

Tedavi sonrası sağlığım için istenilen yaşam tarzı ve evde bakım şekli:

Total diz protezi cerrahisi geçiren hastalarda özellikle erken dönemde rehabilitasyon süreci, cerrahinin başarı ve hastanın memnuniyetini belirleyen en önemli faktördür. Protez rehabilitasyonunda amaçlar hastanın en kısa sürede ağrısız hareketlerinin sağlanması, olması gereken minimal eklem hareket açıklığının kazanılması ve fonksiyonel bağımsızlık olarak belirlenmiştir. Bu nedenle ameliyat sonrası başarının artması için doktorunuzun sizden yapmanızı istediği egzersizlere azami şekilde önem vermeniz ve bunun yanında diğer uyarı ve önerilerini dikkatle uygulamanız istenecektir.

Özel Durumlar:

Allerjilerim (Hasta tarafından doldurulacak):

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1725
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4/4

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.

*(Hasta tarafından tekrar yazılacak)

Cerrahi Alan:

X Sağ X Sol X Bilateral

Sigara Kullanımı:

X Yok X Bırakalı Ne Kadar Oldu?

X Var X Kaç yıldır: X Günde Kaç Paket:

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____

Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.