

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1700
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/4

KEMİK GREFTİ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

Tanı: Kemik grefti, iskelet sisteminin bir yerinden alınarak hastalıklı bölgenin iyileşmesi veya güçlenmesi için kullanılan kemik parçasına verilen isimdir.

Yöntem: Kemik greft olarak kullanılan materyaller kişinin kendi kemiklerinden alınabileceği gibi, kadavra kaynaklı veya sentetik olarak üretilen materyaller olabilir.

Bu materyallerin tümü, omurga patolojilerinden (enfeksiyon travma, tümör, dejenerasyon, deformite gibi) oluşan boşlukları doldurmak ve füzyon sağlamak için kullanılır

Omurgaya füzyon amaçlı konulmak için hastanın kendi kemik sisteminden alınan kemik parçasına otogreft denir. Greft kaynağı olarak en sık kullanılan bölge kalça kemiğidir.

Alınması gereken greftin boyutuna veya patolojiye bağlı olarak, kaburga veya bacak kemikleri de kaynak olarak kullanılabilir.

Doku uyumu problemi ve insandan insana hastalık taşıma riski olmadığı için en güvenilir greft türü otogreftir. Hastanın kendi kemik hücrelerini ve proteinlerini taşıdığı için doku reddi olasılığı düşüktür.

Ayrıca kendi hücrelerini içerdiği için füzyon için mükemmel bir potansiyel taşır.

Otogreftlerin en önemli dezavantajı, aynı hastada ikinci bir cerrahi açılıma ihtiyaç duyulmasıdır. Kemik alımı için ikinci kesi yapılması ameliyat süresini uzattığı gibi ameliyata bağlı enfeksiyon, kan kaybı riski gibi, komplikasyonların artmasına yol açabilir.

Kemik greftin alındığı bölgede cerrahi sonrası uzun dönem oluşabilecek ağrı bir diğer dezavantajdır. Başka bir insandan alınan grefte allogreft denir. Allogreftler genellikle kadavradan elde edilir. İnsandan insana hastalık geçişini engellemek için değişik yöntemler iyice temizlenir ve mikroorganizmalardan arındırılır. Buna rağmen çok düşük oranda olsa da insandan insana bulaşabilecek hastalıkları taşıma olasılığı vardır.

Gelişen teknolojik olanaklarla, örneğin HIV taşıma olasılığı bir milyonda bir oranına inmiştir.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1700
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/4

Allogreftler, otogreftler gibi yeni kemik oluşumu için iyi bir kemik çatı oluşturmaya rağmen ,hastanın kendi hücrelerini ve proteinlerini allogreftlerde füzyon oluşma oranı, otogreftler kadar yüksektir.

Allogreft kullanmanın en önemli avantajı, ikinci bir kesiye ihtiyaç duyulmaması ve buna bağlı gelişebilecek komplikasyonlardan korunma özelliğidir. Ancak allogreftlerin üretimi belli bir maliyet gerektirdiği için ameliyat maliyetini artırdığını unutmamak gerekir..

- Bu ameliyatlar lokal ya da genel anestezi altında uygulanır.
- Doku alınacak bölge hazırlandıktan sonra; doku parçaları özel bıçaklar yardımıyla, gerekirse atardamarları ve toplardamarları ile birlikte alınır. Alınan dokular doku kaybı olan bölgeye taşınır ve uygun yöntemlerle dikilir.
- Kemik greftleri sıklıkla bacak veya leğen kemiğinden alınır.
- Dokuların alındıkları yerler genellikle doğrudan kapatılabilir ya da gerekliliğinde deri yaması yapılabilir..

Alternatifler:

... Mikrocerrahi yapılmaksızın doku aktarımı, yaralı, hasarlı bölgeyi Kendiliğinden iyileşmeye bırakma tercih edilebilir. Bu durumlarda yara iyileşmesi hiç olmayabilir ya da çok uzun zaman alabilir. Doku iyileşmesi, granülasyon dokusu denilen farklı bir doku ile oluşur. Granülasyon dokusu, normal dokudan çok farklı yapıdadır. Dış etkenlerden kolay etkilenir, görünümü iyi değildir.

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.**

Lokal Anestezi Riskleri: Uygulanan maddelere bağlı alerjik reaksiyonlar görülebilir ve bu durum hayati tehlike oluşturabilir. Ancak gelişme ihtimali çok düşüktür.

Sinir bloğu uygulanan durumlarda o bölgede geçici felç, duyu kaybı, uyuşukluk gelişebilir. Bu durumlar çok nadir olarak uzun süreli olabilir.

Kemik Grefti Ameliyatı 'nın Özel Riskleri, Komplikasyonları:

Aşağıda anlatılanlar bu operasyonda görülebilecek Olası riskler, komplikasyonlardır.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1700
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/4

Yamanın yapıldığı ve yamanın alındığı bölgelerde; Kanama, Enfeksiyon, Deri yüzeyinde düzensizlik gelişebilir. Kaşıntı oluşabilir. Bu geçici bir durumdur. İyileşmeden sonra deride, renk değişikliği, renk uyumsuzluğu olabilir. Dolaşım sorunları ön planda ise yara iyileşmesi gecikebilir.

Greft uygulanan bölgeler erken dönemlerde çok kolay yara alabilir ve açılabilirler. Greft bölgesinin Çarpma, sürtünme, darbelere maruz kalması veya hareket etmesi (kol, bacak, vb.) sonucunda greft ayrışabilir.

Nedbe dokusu oluşabilir, bazen dokularda kasılmalar gelişebilir. Duyu problemleri (uyuşukluk, hissetmeme) gelişebilir.

Greftin alındığı alanda uzun süre pansuman ihtiyacı olabilir, ek cerrahi girişim uygulanması gerekebilir.

Doku aktarımının yapıldığı alanda yeniden ameliyat gereksinimi oluşabilir

Tedavi Olmazsanız:

Bozulmuş dokunun düzelmesi çok uzun ve zahmetli olur ve bu durumda kolaylıkla yeniden yaralar açılabilir. Hastalık ilerledikçe uygulanacak tedaviler daha karmaşık hale gelir ve başarı şansları düşer. Normal yaşam içerisindeki hareketliliğinizin kısıtlanması gittikçe artabilir ve yaşam kaliteniz daha da azalabilir.

Özel Durumlar:

Allerjilerim (Hasta tarafından doldurulacak):



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1700
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
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.