



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1716
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	1/4

## SKAFOİD KIRIĞI AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı ..... Dosya No ..... Tarih / Saat .....

### Tanı:

El bileği; karmaşık hareketleri yapabilme kapasitesi ile vücudumuzun en yetenekli eklemidir. 8 küçük kemik basit bir hareket sırasında dahi kendi arasında birçok pozisyon değişikliği gösterir. Tüm bu organizasyonun temel yapı taşı skafoid adı verilen kemiktir. Yani hemen tüm hareket ve pozisyon değişiklikleri skafoid kemiği üzerinden oluşur. Bu durum kırık sonrası ortaya çıkan ağrı ve fonksiyon kaybının boyutlarının neden bu derece fazla olduğunu açıklar.

### Yöntem:

**Cerrahi tedavi:** Cerrahi tedavi ile kırılmış kemik eski anatomik pozisyonuna (kırık öncesi haline) getirilir ve kaynayana kadar bu pozisyonda kalması için bir takım cihazlar ile sabitlenir. Bu girişime 'açık redüksiyon- internal fiksasyon' adı verilmektedir. Bu kırık türü için özel olarak geliştirilmiş vidalar en sık kullanılan sabitleme cihazlarıdır. İşe dönüş konservatif tedaviye göre daha hızlıdır.

### Alternatifler:

**Alçı tedavisi:** Bazı skafoid kırıkları konservatif adı verdiğimiz ameliyatsız tedaviye olumlu yanıt vermektedir. Bu tip kırıklar genellikle skafoid kemiğin ortasına yakın bölümden ve enlemesine oluşan kırıklardır ve alçı tedavisi uygulanması olasılık dâhilindedir. Alçının bazı vakalarda 12 haftaya kadar (altıncı haftada kontrol kaydı ile) uygulanması gerekliliği, günlük yaşam kalitesi ve hijyen gibi birçok sıkıntıyı beraberinde getirmektedir. Yukarıda belirtilen olası olumsuzluklara tahammülsüzlük de gerçekçi bir cerrahi girişim nedenidir. Skafoid kırıklarının çok az bir kısmının alçı ile tedaviye uygun olduğunu belirtmek gerekir

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

**Ameliyatın Riskleri:**Cerrahi yara bölgesinde kan birikmesi (hematom), enfeksiyon (iltihap) oluşumu, doku yapışıklığı nedeni ile parmak hareketlerinde kısıtlılık, kronik ağrı (RSD), beklenen sonuçların geç veya hiç alınamaması akla ilk gelen tersliklerdir. Skafoid kırığı

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.1716
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	2/4

tedavisinin zahmetli ve aylar sürecektir uzun bir dönem olduğu unutulmamalıdır. Bazen kaynamanın sağlanamaması nedeni ile ikinci bir cerrahi girişimin gerekliliği ortaya çıkabilir.

#### **Genel riskler ve komplikasyonlar**

- **Anestezi ters etkileri** : Tüm anestezi ve sedasyon şekillerinde komplikasyon ya da yaralanma olasılığı vardır.
- **Kanama** : Cerrahi esnasında ya da sonrasında büyük miktarda olabilen kanama olasılığı vardır. Kanamanın kaynağı veya miktarına göre ek tedaviler ve kan transfüzyonu gerekebilir.
- **Kan pıhtısı gelişimi** : Kan pıhtısı herhangi bir ameliyatta ortaya çıkabilir, kanama yerinde kan akımını kesebilir, ağrı, şişme, iltihap ve doku hasarını içeren komplikasyonlara neden olabilir.
- **Kardiyak komplikasyonlar** : Az bir ihtimalle ameliyat, düzensiz kalp atımı ya da kalp krizine neden olabilir .
- **Ölüm** : Nadir olsa da ameliyat esnasında veya sonrasında ölüm riski mevcuttur.Bu tüm ameliyatlarda olabilecek bir risktir.
- **Yöntemin başarısız olması**
- **İnfeksiyon** : Hem cilt kesisi yerinde hem de kemikte enfeksiyon ortaya çıkabilir
- **Ameliyat sonrası ağrı**: Ameliyattan sonra ağrı ve diğer bulgular pek muhtemel olmasa da artabilir.
- **Solunum güçlüğü**: Solunum güçlüğü ya da pnömoni (zatürre) cerrahi müdahaleden sonra ortaya çıkabilir. Akciğer embolisi (akciğerlerde bir atardamarın tıkanması) toplardamarlarda kan pıhtılaşması sonucu meydana gelebilir.

#### **Kaynamama :**

Eğer skafoid kırığı erken dönemde farkedilmezse genellikle kaynamaz. Bazen tedavi uygun şekilde yapılmasına rağmen kaynamayabilir. Skafoid'in kaynamaması kemiğin dolayısıyla el bileğinin yapısını ve düzenini kaybetmesine ve onun akabinde dejeneratif artit (kireçleme) gelişmesine neden olabilir. Eğer dejeneratif artit gelişmeden önce skafoid kırığı kaynamaması tespit edilmişse kaynatma ameliyatları yapılır.

#### **Avasküler Nekroz:**

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.1716
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	3/4

Skafoid'in bir kısmı, kemiği besleyen kan damarlarının yırtılmasına bağlı olarak çürüyebilir. Buna bağlı skafoid kemiği şeklini kaybedip bozulabilir. Bu durum yine orta ve uzun vadede artritile sonuçlanabilir.

...

#### **Dejeneratif Artrit**

El bileğinde kireçlanmenin olması

#### **Tedavi Olmazsanız:**

Hastalık radyolojik gözlemlere göre dört evreye ayrılır. Tedavi edilmemesi durumunda ilerleyip ilerlemeyeceği ve ilerlerse kişiyi ne düzeyde etkileyeceğini önceden kestirmek zordur. Yapılan çalışmalarda hastalığın **büyük çoğunlukla** ilerleyici ve kısıtlayıcı olduğu gözlenmiştir . Bu hastalığın medikal (ilaç ile) bir tedavisi yoktur. Büyük çoğunlukta kanlanması kesilen Skafoitte çürümeye benzer bir reaksiyon verir (kemik ölümü). Buna bağlı kemikte çökme ve ezilme oluşur. Bu aşamadan sonra bütün el bileği biyomekaniği değişir, diğer eklemlerde de anormal yük ve basınca bağlı kıkırdak aşınması (kireçlenme) oluşur

#### **Özel Durumlar:**

**Tütün ve Tütün Mamülleri :** Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamülleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerden herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

**Allerjilerim:** (\*Hasta tarafından yazılacak)

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

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1716
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.**