



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1688
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	1/5

**EKLEM İÇİ KIRIK CERRAHİSİ**  
**AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

**Yöntem:**

**Önerilen tedavinin içeriği,**

Yapılacak tedavi; kırık bölgesinde eklem uzanan kırığın yerine oturtularak, uzunluk ve sayısına ameliyat sırasında karar verilecek implantlarla tespit edilmesi ameliyatını içerir. Bazen eklem ve kırığa daha iyi ulaşmak için eklem tamamen açık cerrahi ile görülmesi veya yeni kemik kesileri ile eklem görülmesi gerekebilmektedir. Ameliyat sahasında, risk altında olan sinirlerin yerini değiştirmek gerekebilir.

**Alternatifler:**

**Önerilen tedavinin varsa alternatifleri,**

Cerrahi olmayan tedaviler kırığın yanlış kaynamasına veya kaynamamasına, eklem fonksiyonlarının kaybedilmesine neden olabilir. Alçı veya atel ile tedavi bir başka tedavi seçeneği olabilir. Eklem yüzeyini ilgilendiren bazı kırıklar için seçilebilecek diğer cerrahi yöntem alternatifleri parsiyel veya total protezdir (eklem yapay eklem mafsalları ile değiştirilmesi).

**Önerilen Tedavinin Amacı ve Ameliyat Başarı oranı:**

Tedavinin amacı hastanın kırığını yerine yerleştirdikten sonra implantlarla tespit ederek şekil bozukluğu oluşmadan kaynamasına yardımcı olmak ve eklem fonksiyonlarını erken dönemde kazandırmaktır. Ameliyatın başarısı, ileri yaş ve kemik erimesi olan, çok parçalı kırığa sahip, sinir yaralanmasının eşlik ettiği veya kırıklı çıkığı olan veya dirsek bölgesinden daha önceden rahatsızlığa bağlı hareket kısıtlanması olan, romatolojik hastalıklara sahip hastalarda daha düşüktür. Başarı oranı hastanın fonksiyonel durumuna, kemik kalitesi ve kırık tipine bağlı olarak değişmektedir.

**Önerilen tedavinin potansiyel sonuçları,**

Kırığın şekli ve kırık parça sayısı ve eklem kırıkdağını etkilemiş olması, ve açık kırık (kırık parçalarının dış ortamla temasının olması), aynı taraf uzuv bölgesi kemiklerinde eşlik eden kırıklar, eşlik eden damar sinir yaralanmaları uygulanan tedavinin sonuçlarını doğrudan etkilemektedir. Hangi kırık tipinde hangi tedavinin seçileceğine hastanın yaşına, beklentilerine, şikâyetlerine ve hastanın aktivite derecesine bağlı olarak karar verilir.

"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.1688
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	2/5

### Ameliyatın Riskleri:

#### Önerilen tedavinin avantajları ve riskleri,

Günümüzde uygulanan her tedavi yönteminde (cerrahi veya cerrahi olmayan) olduğu gibi bu yöntemin de hastaya getirebileceği bazı avantajlar ve tedaviye özel bir takım dezavantajları bulunur. Ameliyat olan hastalar eklem fonksiyonlarını daha erken dönemde kazanacaklardır. Kırık oluşmasından ameliyata kadar geçen süre arttıkça tedavi zorlaşacak ve başarı şansı azalacaktır. Ameliyat sonrasında eklem fonksiyonlarının tekrar kazandırılması için uygun bir rehabilitasyona ihtiyaç vardır.

#### Avantajları:

Büyük açılmalık bozuklukları düzeltme imkanı. Eklem yüzünde kırığa bağlı oluşan basamakları giderme ve eklem yüzeyinin düzgünlüğünün sağlanması imkanı. Kırık kaymasını kemikte en uygun bölgeden düzeltme imkanı. Kırık parçalar arasına sıkışmış sinir, atar ve toplar damar mevcutsa düzeltme imkanı

#### Dezavantajları

Ameliyat sonrası ilk 4-6 hafta eklem çevresinde şişlikler ve morluklar oluşabilir. Cerrahi tedavi sonrası kırık yerine, şekline, tipine göre değişik oranlarda kaynamama, geç kaynama, kırık kemik bölgesinde kemik ölümü, kırığın yerinden kayması, kırık eklemde donma, yara ve kırık bölgesinin mikrop kapması, kas içi kemik oluşumu, kullanılan implantların kırılması ve yerinden oynaması daha nadir olarak eklem bölgesindeki sinirlerde, ana atar ve toplardamarlarda yaralanma riskleri oluşabilir.

Eklem bölgesini içine alan kırıklardan sonra kırık erimesi, erken veya geç dönemlerde eklem kireçlenmesi oluşabilir. Bu ağrı ve hareket kısıtlanmasına neden olabilir. Ayrıca ameliyattan önce var olmayan bir takım ağrı şikayetleri ameliyattan sonra ortaya çıkabilir. Sinir yaralanmasına bağlı duyu bozuklukları, hareket güçlüğü ve ağrı oluşabilir.

Metal implant kullanım zorunluluğu ve gerekirse implantın çıkarılması. Kullanılan implantların kırılması veya yerinden oynaması veya eklem içine girmesi. Uzun süren ödem, dirsek bölgesinde ağrı. Açılmalık deformiteyi aşırı veya gereğinden az düzeltme, kas dokusunda kemik oluşumu. Kaynama gecikmesi nedeniyle kemik aşısı gerekebilmesi veya konulan kemiğin kaynaması ile ilgili sorunlar görülebilir. Birbirine tutturulamayan kırıklarda protez kullanımı gerekebilir. Protez uygulamalarında kemik çimentosu kullanmak gerekir ve çimento kemik dışındaki yumuşak dokuya taşabilir. Protezler daha sonraki dönemlerde gevşeyebilir ve yeni ameliyatlara sebebiyet verebilir. Uzun süre hareketsizliğe bağlı kemik erimesi, eklem sertliği ve donması görülebilir.

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.1688
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	3/5

### Genel riskler ve komplikasyonlar

a) Akciğerin bir bölümü sönebilir (kollaps) ve buna bağlı olarak da akciğer-göğüs enfeksiyonu gelişmesi söz konusu olabilir. Bunlara bağlı antibiyotik ve diğer ileri tedavi işlemleri gerekebilir.

b) Ağrı ve şişmeyle seyreden bacak damarları içinde kanın pıhtılaşması (Derin ven trombozu) olabilir. Küçük bir ihtimal de olsa oluşan bu pıhtının bir kısmı kopup bir başka organa hasar vermesi mümkündür. Özellikle akciğer tıkanmasına yol açan pıhtılar ölümcül seyredebilmektedir.

c) Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişmesi.

d) Allerjik reaksiyonlar ortaya çıkabilir. Hatta bazı durumlarda bu allerjik reaksiyon çok hızlı ve ölümcül ( anafilaksi) şeklinde ortaya çıkabilir.

e) Ölüm.

### İyileştikten sonra beklenen büyük problemler ve normal yaşamıma ve günlük aktivitelerime dönebilmek için gerekli olan süre;

Kırık kemiğin kaynaması sürecinde eklem yükten 6-12 hafta korunması gerekebilir. Ameliyattan sonra erken dönemde atel, alçı, açı ayarlı dizlik ve omuz kol askısı vs. kullanılması gerekebilir. Operasyondan sonra 1. hafta içinde rehabilitasyona başlanması ve eklem hareketleri tam yada tama yakın kazandırılana kadar bu rehabilitasyona devam edilmesi gerekebilir. Eklem sertliği ve donması gelişen hastalarda bu süre daha da uzayabilir ve ek bir ameliyata ihtiyaç duyulabilir. Konulan metal implantlar rahatsız ederse veya kırılırsa çıkarılmak zorunda kalınabilir ve implant başarısızlığı, kırık kaynamasına engel olarak başka bir ameliyata sebebiyet verebilir. Kırığın sebep olduğu veya ameliyat sırasında oluşan sinir yaralanmalarında, tekrar ameliyat gerekebilir. Hekimin öngöreceği aralıklarla radyolojik olarak kaynama takibi yapılmalıdır. Özellikle sigara içen hastalarda kaynama veya damar tıkanması sorunları yaşanabilir.

### Tedavi sonrası sağlığım için istenilen yaşam tarzı ve evde bakım şekli,

Ameliyat sonrası ilk 48- 72 saat ekstremite çevresinde şişlik gelişimini azaltmak için yatar pozisyonda iken ekstremiteyi kalp seviyesinden yukarda tutmak gerekebilir. Ameliyat sonrası cerrahın tercihine göre elastik sargı, omuz kol askısı ve dirsek ateli kullanılabilir. Cerrahın öngördüğü zamanda ateli çıkarılarak, pasif eklem hareketlerine başlanır. Cerrahın belirttiği zaman ve şekilde eklem hareketlerine başlanmalıdır.

### Genel riskler ve komplikasyonlar

Bu yöntemi yapma kararının; ameliyatın risklerini ve aynı zamanda yararlarını tartmayı kapsadığına katılıyorum. Aşağıdakileri içeren ama onlarla sınırlı kalmayan olası komplikasyon ve riskleri anlıyorum ve kabul ediyorum:

- **Anestezinin ters etkileri** : Tüm anestezi ve sedasyon şekillerinde komplikasyon ya da yaralanma olasılığı vardır.

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.1688
	YAYIN TARİHİ	11.12.2013
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	4/5

- **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.
- **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 ya da pnömoni (zatürre) cerrahi müdahaleden sonra ortaya çıkabilir. Akciğer embolisi (akciğerlerde bir atar damarın tıkanması) toplar damarlarda kan pıhtılaşması sonucu meydana gelebilir.

**Tedavi Olmazsanız:** Eklem fonksiyonunda azalma , yanalış kaynama , kaynamama, eklemdede erken kireçleme ve işe dönüş süresinde uzama.

#### 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.

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.1688
YAYIN TARİHİ	11.12.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	5/5

### 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.

Tarih / Saat : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : \_\_\_\_\_

İmzası: \_\_\_\_\_

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : \_\_\_\_\_

Çalıştığı Kurum: Meram Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD

İmza : \_\_\_\_\_

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

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**