



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN. FR.2249
YAYIN TARİHİ	15.06.2015
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	Sayfa 1 / 6

KIRIK, KIRIKLI ÇIKIK KAPALI REDÜKSİYONU VEYA AÇIK TESPİTİ İŞLEMİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM

TANI:

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlem hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamen serbest iradenizle işlemi yaptırma veya reddetme hakkına sahipsiniz. Anestezi doktorunuzdan da anestezi ile ilgili bilgi alınız ve anestezi onam formunu doldurunuz.

GİRİŞİMİN TANIMI

Kırık, bir kemiğin bütünlüğünün bozulması olarak bilinmekle birlikte, aslında ağrı, dolaşım bozukluğu, inflamasyon ve eklem/kas fonksiyon bozukluklarını içeren bir hastalıktır. Çıkık ise eklem bütünlüğünün bozulmasıdır. Erken dönemde ağrı, şişlik, morluk, şekil bozukluğu, fonksiyon kaybı, bölgesel hassasiyet, kırık uçlarının birbirine sürtünmesinden kaynaklanan ses, anormal hareket gibi belirtileri vardır.

Uzun dönemde ise kemik erimesi (osteoporoz), yumuşak dokularda zayıflama, eklemlerde sertlik ile sonuçlanır.

Yöntem:

Planlanan girişim aşağıda sayılan komplikasyonları önlenmesi veya azaltılmasını amaçlamaktadır. Kırık/çıkık bölgesini uygun pozisyonda tespit ederek (yanlış kaynama, kaynanama, komşu yapıların yaralanması gibi sorunları önlemek) hem hastanın kendisine hem de yaralanan bölgeye komşu eklemlere erken dönemde hareket imkanı sağlamak (eklem sertliği, uzun süre yatmaya bağlı sorunlar ve tüm komplikasyonları azaltmak) amaçlanır. Açık yaralanmalarda kötü-kirli dokular ve yabancı cisimler uzaklaştırılır, yara temizlenir ve uygunsa kapatılarak infeksiyon ihtimali en aza indirilmeye çalışılır.

Alterantifler:

Kırık veya kırıklı çıkıklar mutlaka tedavi edilmelidir.



DOKÜMAN KODU	GN. FR.2249
YAYIN TARİHİ	15.06.2015
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	Sayfa 2 / 6

Tedavi Olmazsanız

Aşağıdaki tüm kırık komplikasyonlarının görülme riskini çok arttırırsınız. Girişim yapılmadığı takdirde özellikle açık kırıklarda ciddi infeksiyon riski mevcuttur.Oluşacak infeksiyon sonucu o uzuv kaybedilebilir. Kırıklar normal anatomik,doğal haline getirilmez ise o uzuvda hareket kaybı ve sakatlık meydana gelir.

Ameliyat veya kapalı redüksiyon ve açılama başarı oranı:

Kırık tipine ve yerine, yaşa, daha önce sınıkçı veya çıkıkçılara gidip gitmediğinize bağlı olarak değişmekle beraber %70-90 arasında değişmektedir.

Riskler:


Kırığın komplikasyonları 4 başlıkta incelenir: (1) Kırık bölgesindeki komplikasyonlar, (2) Kırığa komşu bölgelerdeki komplikasyonlar, (3) Kırığa yakın bölgedeki komplikasyonlar, (4) Sistemik komplikasyonlar

1. Kırık Bölgesindeki Komplikasyonlar

- **Kaynama gecikmesi:** Bazen kırıklar beklenen sürede kaynamayabilir
- **Kaynanama:** Bazı kırıklar ise hiç kaynamayabilir
- **Kötü kaynama:** Bazen de kaynama istenen şekilde olmayabilir. Eğrilik veya dönüklük oluşabileceği gibi, aşırı kaynama nedeniyle de şekil bozukluğu oluşabilir
- **Büyüme değişiklikleri:** Kırılan kemikte kısalık veya uzunluk oluşabilir
- **Avasküler nekroz:** Özellikle kemiklerin uç kısımlarının kırığa bağlı olarak dolaşımı bozulur, zamanla eklemin şekil ve fonksiyonları kaybolabilir
- **Osteomyelit:** Kırık uçları dış ortama maruz kalmışsa (açık kırık) veya nadiren kapalı kırıkta veya ameliyat sonrasında kemikte infeksiyon meydana gelebilir

2. Kırığa Komşu Bölgedeki Komplikasyonlar

- **Cilt, cilt altı, kas, tendon yaralanmaları:** Yaralanma sırasında oluşan darbe veya kırık kemik uçları ile cilt, cilt altı, kas ve tendon yaralanmaları meydana gelebilir

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2249
		YAYIN TARİHİ	15.06.2015
		REVİZYON NO	00
	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	Sayfa 3 / 6

- **Damar yaralanmaları:** Aynı şekilde damarlarda oluşabilecek yaralanma bir uzvun kanlanmasını bozarak o uzvun kaybına neden olabilir

- **Kompartman sendromu:** Özellikle yaralanan bir bölgenin kanlanması bozulursa o bölge dokularında aşırı basınç artışı oluşabilir. Bu basınç artışı o bölgedeki yumuşak dokulara (sinir, damar ve kaslara) zarar vererek daha ileri sakatlıklara neden olabilir (uzvun kesilmesi, uzuvlarda kalıcı şekil ve fonksiyon bozukluğu)

- **Sinir yaralanmaları:** Yaralanma sırasında oluşan darbe, kırık kemik uçları veya kompartman sendromu nedeniyle sinirlerde yaralanma oluşarak belli bir bölgede his veya istemli hareket (motor) kaybı oluşabilir

- **Kemiğe komşu organ yaralanmaları:** Kırık kemiğe yakın organlarda (pelvis kırıklarında karın içi organlar, cinsel organlar, idrar yolları, damar ve sinirler yine kaburga ve göğüs kemiği kırıklarında kalp, akciğer ve büyük damarlar) yaralanmalar oluşabilir.

3. Kırığa Yakın Bölgedeki Komplikasyonlar

- **Artrit:** Eklem bölgesindeki kırıklarda eklem kıkırdağı da hasar görerek ileride eklemlerde bozulmalara yol açabilir.

- **Eklem sertliği:** Eklemde yaralanma olmasa da eklemlerde hareketsizliğe bağlı donmalar olabilir. Eklem içi kırıklarda, kırıklı çıkıklarda eklem hareket kısıtlılığı riski çok daha fazladır.

- **Heteretopik Osifikasyon:** Kemik dışında kemiksi dokular oluşabilir

- **Sudek atrofisi:** Özellikle kırığın olduğu uzuvda hareketsizliğe bağlı erime gelişebilir

4. Sistemik Komplikasyonlar

- **Şok:** Dışarıya veya içeriye olan kanama bazen hastayı şoka sokarak hayati tehdit oluşturabilir



DOKÜMAN KODU	GN. FR.2249
YAYIN TARİHİ	15.06.2015
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	Sayfa 4 / 6

- **Yağ embolisi:** Özellikle uzun kemik kırıklarında, yağlı kemik iliği dolaşıma katılıp akciğerlere giderek tıkanıklığa neden olabilir.
- **Derin ven trombozu:** Kırığın bulunduğu uzuvda toplar damarlarda (venlerde) oluşan pıhtı (trombüs) ile meydana gelebilir. Bu pıhtı veya pıhtının bir parçası dolaşıma katılarak akciğere gidip hayatı tehdit edebilir
- **Pnömoni:** Kırık nedeniyle hareketsiz kalmak akciğer enfeksiyonuna neden olabilir
- **Bası yarası:** Kırık nedeniyle hareketsiz kalmak vücudun altta kalan ve yerle temas eden bölgelerinde bası yaralarına neden olabilir
- **Kırık ateşi:** Kırığa bağlı olarak ilk günlerde hafif bir ateş olabilir
- **Psikolojik bozukluklar:** Kişinin yaralanması ve sakatlanması psikolojik bozukluklara yol açabilir
- **Böbrek taşları:** Kırık sonrası böbrek taşları oluşabilir

Genel riskler ve komplikasyonlar

- Anestezi riski : Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında riskler vardır. Ayrıca anestezinin her şeklinde ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır. Spinal anestezide beyin ve omuriliği etkileyerek menenjit oluşmasına dahi sebebiyet verebilen enfeksiyonlar olabilir.
- 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.
- 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.
- Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişmesi.
- Allerjik reaksiyonlar ortaya çıkabilir. Hatta bazı durumlarda bu allerjik reaksiyon çok hızlı ve ölümcül (anafilaksi) şeklinde ortaya çıkabilir.
- Cerrahi sonrasında ağrı yakınmasında artma olabilir. Bazen geçmeyen ağrı görülebilir.
- Kanama riski: Olağan olmasa da ameliyat esnasında veya sonrasında kanama



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2249
	YAYIN TARİHİ	15.06.2015
	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	Sayfa 5 / 6

mümkündür. Kanamanın kaynağı veya miktarına göre ek tedaviler ve kan transfüzyonu gerekebilir

h) Cerrahiden faydalanmama : Yapılacak cerrahi girişim yakınmaların tamamının veya bazılarının düzelmesini sağlamayabilir.

ı) Enfeksiyon : Yara yerinde veya derin dokularda enfeksiyon olabilir.

i) Sinir yaralanması : Nadir de olsa cerrahi sırasında veya sonrasında beklenmedik şekilde oluşabilir. Bu durum kol ve/veya bacak güçsüzlüğüne, sebebiyet verebilir.

j) Tekrarlama : Cerrahi sonrasında erken veya geç dönemde yakınmaların bazıları tekrar görülebilir ve bu durumda da ek cerrahi girişim gerekebilir.

k) Bazı hastalarda, yara iyileşmesi anormal olabilir ve iyileşme dokusu (scar- nedbe) kalın ve kırmızımsı-morumsu olabilir.

l) Şişman (obez) hastalarda yara yeri enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz (toplar ve atar damarlarda pıhtı oluşması) komplikasyon ihtimali daha fazladır.

m) Sigara içen hastalarda yara yeri enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz (atar ve topolar damarlarda pıhtı oluşması) komplikasyon ihtimali daha fazladır.

n) Ameliyat yarasına bağlı bölgesel duyu ve renk değişiklikleri

o) Ameliyat esnasında ölüm riski dahi vardır. Bu tüm ameliyatlarda olabilecek bir risktir.

Özel Durumlar :

Allerjilerim (Varsa lütfen yazınız):

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.

Dokunun kullanımı : Benim durumumu tedavi etmek için tıbbi tanıda gerekli olmayan herhangi bir doku etik kurallar çerçevesinde etik komite tarafından incelenmiş ve araştırma onaylanmış olmak şartıyla tıbbi araştırma için kullanılabilir. Araştırma sonuçlarının hasta kimliğinin saklandığı sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğimin bilincindeyim. Cerrahi işlem sırasında çıkarılmış olabilen herhangi bir doku, tıbbi aygıt ya da vücut kısımlarının kullanımına onam veriyorum..

Tıbbi araştırma : Tıbbi çalışma, tıbbi araştırma ve doktor eğitiminin ilerletilmesi için medikal kayıtlarımdan klinik bilgilerin gözden geçirilmesine; kurumumdaki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartıyla onam veriyorum. Araştırma sonuçlarının hasta gizliliği korunduğu sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN. FR.2249
YAYIN TARİHİ	15.06.2015
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	Sayfa 6 / 6

tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim.

Fotoğraf/İzleyiciler : Yapılacak ameliyatın, vücudumun uygun kısımları dahil olmak üzere bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacıyla fotoğraflanmasına ya da videoya kaydına resimlerin kimliğimi ortaya koymaması şartıyla onam veriyorum. Aynı zamanda, tıbbi eğitimi geliştirmek yararına ameliyat sırasında ameliyat odasına nitelikli gözlemcilerin alınmasını onaylıyorum.

Onam Doğrulama:

Okudum, anladım, başka sorum yok.

..... Tarih:...../...../20.... Saat:.....

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 : _____

Tarih:...../...../20.....

Saat:.....

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim