

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ REVİZYON AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Protokol No :
Hasta adı :
Soyadı :
Cinsiyet :

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır.

- 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 bazen bacak ampute edilir.
- 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 dişlere yönelik girişimler öncesi antibiyotiklere ihtiyacınız olacaktır.
- Diz kapağı kemiğinde kırık oluşabilir.
- Diz kapağı kemiğinde çıkık oluşabilir ve ameliyat sonrası ağrıya neden olabilir.
- Diz replasmanına bağlı ölüm oldukça nadirdir.
- Yapılan ameliyata rağmen dizinizde ameliyattan önceki bulgularınız devam edebilir.
- Eklem sertliği (hareket kısıtlılığı). Bu durum kalıcı ya da geçici olabilir.
- Ağrının daha da artmasıyla sonuçlanan ve cerrahi işleme anormal bir ağrı cevabı gelişebilir.

E. HER İKİ DİZDE SORUN BULUNMASI DURUMU

Her iki dizinden de ameliyat olması gereken hastalarda, her iki ameliyatın aynı seansta gerçekleştirilmesi konusu, tartışmalıdır. Aynı seansta işlemin gerçekleştirilmesi, ekonomik açıdan ve hastanın kısa sürede iyileşmesi açısından daha uygun olmakla birlikte istenmeyen sonuçların oluşma olasılığı artabilir. Eğer iki ayrı seansta ameliyat olunmak istenirse aradaki süre en az 2-3 ay olmalıdır.

F. ÖNEMLİ RİSKLER ve İLGİLİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Doktorum yapılacak işleme ait özel risk, komplikasyon ve problemleri bana anlattı (C,D ve E bölümleri). Ayrıca bu komplikasyonlar gelişirse, muhtemel sonuçlar da anlatıldı. Alternatif tedaviler olarak, cihaz ile koruma (Breys), yaşam alışkanlıklarında (aktivitelerde) değişiklik, artrodez (eklemin oynamaz hale getirilmesi (dondurulması) ve fizik tedavi, egzersiz seçenekleri anlatıldı. Tedavi yapılmadığı zaman problemin ilerleyip, kemik, eklem ve civarındaki hasar gelişebileceği (halen oluşmuşsa ilerleyebileceği) anlatıldı.

G. HASTA ONAYI

Doktorum bana hastalığımı ve önerdikleri tedavi yöntemini anlattı. Uygulanacak yöntemin muhtemel sonuçlarını ve risklerini **anladım**. Doktorum ayrıca diğer tedavi seçeneklerini, muhtemel sonuçlarını ve risklerini de anlattı. Önerilen yöntemi/ameliyatı olmadığımında muhtemel sonuçlar ve riskler de **bana anlatıldı**. **Bana "Anesteziyle ilgili bilgilendirme belgesi" verildi. Bana uygulanacak yöntem ve riskleriyle ilgili "Hasta bilgilendirme belgesi" verildi.**

Bu sırada hastalığımla ilgili, uygulanacak olan işlem seçenekleri ile ilgili ve bunların riskleriyle ilgili doktoruma soru soracak durumda idim. Sorularım ve endişelerim beni tatmin edecek ölçüde tartışıldı ve cevaplandırıldı. Bu bilgilendirme işlemi ile, yapılacak işlemler sırasında bana kan verilebileceğini (transfüzyon) **anladım, biliyorum**. Bu bilgilendirme işlemi ile, yapılacak işlemlerin öğretim üyesi olan doktordan başka doktorlarca da - ki bunlar eğitim gören doktorlar tarafından da olabilir - yürütülebileceğini **anladım, biliyorum**.

Bana yapılacak cerrahi işlem sırasında doku ya da organ çıkarılırsa bir takım test ve incelemeler için bu parçalar saklanabileceğini ya da daha sonra hastane/sağlık kurumu tarafından usulüne uygun bir biçimde imha edilebilip ya da gömülebileceğini **anladım**. Doktorum yapılacak işlem sırasında yaşamı tehdit eden ani bir durum gelişirse bu durumun o anda karar verilecek gerekli bir biçimde tedavisi yoluna gidileceğini bana anlattı. Bana yapılacak işlem sırasında fotoğraf ya da video görüntüsü alınabileceğini **anladım**. Bunlar

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ REVİZYON AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Protokol No :

Hasta adı :

Soyadı :

Cinsiyet :

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır.

A. ÇEVİRMEN İHTİYACI

Çevirmen gereklimiydi evet hayır
Gerekli ise, kalifiye bir çevirmen onam sırasında var mıydı
evet hayır

B. HASTALIK ve UYGULANACAK YÖNTEM

Doktorum bende aşağıda belirttiğim durumun var olduğunu anlattı: (Hastanın kendi cümleleri - ifadesiyle).....

Aşağıda belirtilen işlem hastanın diz(ler)ine uygulanacaktır:(Doktor hangi taraf olduğunu belirtecek)
Hasta eklemine konulmuş olan ve gevşemiş olan protez cerrahi olarak çıkarılması ve uyluk kemiği (femur) ile kaval kemiğine (tibia) takılacak(yeni protez) metal bir protezle değiştirilmesi.
Bu protez olarak bilinir. Çoğu durumda kaval ve uyluk kemiklerine protezi sabitlemek için kemik çimentosu kullanılır.

C. ANESTEZİ (NARKOZ)

Size uygulanacak anestezi yöntemi ve muhtemel riskleri konusunda bilgileri içeren "Anestezinin Hakkında" isimli belgeyi mutlaka okuyunuz. Bu belge size verilmedi ise mutlaka bir adet isteyiniz ve dikkatle okuyunuz. Eğer herhangi bir soru ya da çekinceniz var ise, anestezi doktorunuz ile mutlak görüşünüz.

D. CERRAHİ İŞLEME AİT GENEL RİSKLER

Genel riskler ölümcül olanlar da dahil, aşağıdaki ihtimalleri içerir:

- 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.
- 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.
- Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişmesi
- Şişman kişilerde yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve damarlarda pıhtı oluşma riskinde artma görülebilir.

- Sigara tiryakilerinde, yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve damarlarda pıhtı oluşma riskinde artma görülebilir.

E. BU CERRAHİ İŞLEME AİT RİSKLER

Cerrahi işleme ait aşağıda yazılan bazı risk ve komplikasyonlar bulunmaktadır:

- 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 ameliyatlara 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.
- 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 eklemi disloke olabilir (çıkabilir). Bu durum, yeni bir ameliyat gerektirebilir.
- Ameliyat sırasında eklem etrafındaki kemikler kırılabilir ve bunu tamir etmek için alçılama 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.

**TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ
REVİZYON AMELİYATI
AYDINLATILMIŞ
ONAM FORMU**

Protokol No :
Hasta adı :
Soyadı :
Cinsiyet :

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır.

kimliğim açık edilmeyecek şekilde, profesyonel sağlıkçıların eğitimi amacıyla ya da bilimsel yayınlarda kullanılabilir.

Bana yapılacak işlem sonucunda, durumumun iyileşeceği konusunda bana garanti verilmediğini anladım. Tüm yukardaki ifadelerim sonucunda **İŞLEMİN YAPILMASINI ONAYLIYORUM.**

Adı Soyadı

Hasta

Yakını ve yakınlık derecesi

İmza

Tarih 03 Ocak 2018 Çarşamba

H. ÇEVİRMENİN BEYANATI (gerekli durumlarda)

Doktorların hastaya ve yakınlarına verdiği bilgilendirilmiş onam formu da dahil hertürlü yazılı ve sözlü bilgiyi/anlatımı hasta ve yakınlarına diline çevirerek naklettim (burada hasta ve yakınlarının kullandığı dil belirtilecek).

Çevirmenin Adı Soyadı

İmza

Tarih 03 Ocak 2018 Çarşamba

I. DOKTORUN BEYANATI

Hasta ve yakınlarına

- Hastanın durumunu
- Tedavinin gerekliliğini
- Yapılacak işlemin risklerini
- Tedavi seçenekleri ve bunlara ait riskleri
- Eğer bu riskler gelişirse, muhtemelen meydana gelecek durumları
- Hastanın özel durumuna ilişkin özel riskleri anlattım.

Hasta ve yakınlarına yukardaki durumlarla alakalı soru sormalarına ve endişelerini dile getirmelerine imkan sağlayacak ortam mevcuttu. Elimden geldiğince bu soru ve endişeleri hasta ve yakınları tatmin olacak şekilde cevaplandırdım. Hasta ve yakınlarının yukardaki açıklamaları anladığı kanaati bende oluşmuştur.

Doktorun Adı Soyadı

İmza

Tarih

**ÖN ÇAPRAZ BAĞ
REVİZYON AMELİYATI
AYDINLATILMIŞ
ONAM FORMU**

Protokol No :
Hasta adı :
Soyadı :
Cinsiyet :

Bu açıklamaların amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, ameliyatınız ve riskleri ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde aydınlatmaktır.

A. ÇEVİRMEN İHTİYACI

Çevirmen gereklimiydi evet hayır
Gerekli ise, kalifiye bir çevirmen onam sırasında
varmıydı evet hayır

**B. HASTALIK ve UYGULANACAK
YÖNTEM**

Doktorum bende aşağıda belirttiğim durumun var olduğunu anlattı: (Hastanın kendi cümleleri - ifadesiyle).....

Aşağıda belirtilen işlem hastanın diz(ler)ine uygulanacaktır:(Doktor hangi taraf olduğunu belirtecek)

Yırtık olan çapraz bağın yerine önceki bir ameliyatla konan yeni Ön Çapraz bağ greftinin yerine tekrar yenisi konacaktır. Yeni bir bağ yapmak için gereken doku (greft) bacak arkası (hamstring) tendonları veya diz önünden (Patellar ya da Quadriceps tendon) ya da kadavradan alınmış dokulardan (allogreft) alınacaktır.

C. ANESTEZİ (NARKOZ)

Size uygulanacak anestezi yöntemi ve muhtemel riskleri konusunda bilgileri içeren "Anestezinin Hakkında" isimli belgeyi mutlaka okuyunuz. Bu belge size verilmedi ise mutlaka bir adet isteyiniz ve dikkatle okuyunuz. Eğer herhangi bir soru ya da çekinceniz var ise, anestezi doktorunuz ile mutlak görüşünüz.

D. CERRAHİ İŞLEME AİT GENEL RİSKLER

Genel riskler aşağıdaki ihtimalleri içerir:

- 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.
- 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.
- Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişmesi
- Ölüm.

E. BU CERRAHİ İŞLEME AİT RİSKLER

Cerrahi işleme ait aşağıda yazılan bazı risk ve komplikasyonlar bulunmaktadır:

- Cerrahi işlem sırasında kanama olmaması için uyluğa sarılan turnikenin (fansiyon 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 ameliyatlara ve deri greftlemesi (nakli) gerektirebilir.
- Greftin (konan çapraz bağın) tekrar kopması söz konusu olabilir. Bu durum ilave ameliyatlara gerektirebilir.
- Enfeksiyon gelişebilir ki; bu, greftin (konan bağın) ameliyatla yıkanmasını ya da tamamen çıkarılmasını gerektirebilir ve hareket kaybı ile sonuçlana eklem sertliklerine yol açabilir.
- Yapılan ameliyata rağmen dizinizde ameliyattan önceki bulgularınız devam edebilir.
- Eklem sertliği (hareket kısıtlılığı). Bu durum kalıcı ya da geçici olabilir.
- Ağrının daha da artmasıyla sonuçlanan ve cerrahi işleme anormal bir ağrı cevabı gelişebilir.
- Ameliyat yarasına bağlı bölgesel duyu ve renk değişiklikleri.
- Bazı hastalarda, yara iyileşmesi anormal olabilir ve iyileşme dokusu (scar- nedbe) kalın ve kırmızimsı-morumsu olabilir.
- Şişman (obes) hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (Akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz komplikasyonu ihtimali daha fazladır.
- Sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (Akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.

F. ÖNEMLİ RİSKLER ve İLGİLİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Doktorum yapacağı işleme ait özel risk, komplikasyon ve problemleri bana anlattı (C,D ve