



ARTROSKOPİ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı-Soyadı :

Tarih :

Protokol No :

TANI HAKKINDA BİLGİ:

Optimed Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğine rahatsızlığınızın tedavisi için başvurmuş bulunmaktasınız. Yapılan tahlil ve tetkikler sonucu, rahatsızlığınızın tedavisi için ameliyat planlanmıştır .

Artroskopi işlemi;

- Menisküs yırtıklarının tedavisinde
- Erken dönemdeki eklem kireçlenmelerinin temizlenmesinde
- Eklem içerisindeki serbest kemik ve kırık parçalarının çıkartılmasında
- Ön ve arka çapraz bağları yaralanmalarında
- Dizde enfeksiyon veya ödem durumlarında
- Diz kapağı kemiğinin sorunlarında
- Eklem kırıkdağı hasarlarının tedavisinde
- Eklem içerisi kırıkların tedavisinde kullanılan bir yöntemdir.

Hekiminiz bu girişimden önce sizinle görüşerek, girişimin seyri ve değişik şekilleri, riskleri ile ilgili bilgi verecektir ve bunun sonunda serbest iradeniz ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır. Bu form sizi hekim ile yapacağınız görüşmeye hazırlanmanızda yardımcı olması için hazırlanmıştır. Lütfen hastalığınız ile ilgili bilmek istediğiniz her şeyi hekiminiz ile konuşunuz.

TEDAVİ YÖNETİMİ HAKKINDA BİLGİ :

Artroskopi “anahtar deliği” ameliyatı olarak ta adlandırılabilen, eklem içerisine çok küçük tüpler yerleştirilerek bu tüplerin içerisinden tanı ve tedavi yapılmasına imkan sağlayan bir cerrahi yöntemdir.

Artroskopi gerçekte optik bir sistemdir ve optik sistemin ucuna takılan bir kamera ile monitörden bütün eklem içi görülür. Eklem içerisindeki görüntüler 6-10 kez büyütüldüğü için eklem içindeki yapıların detaylı olarak incelenmesi mümkün olur. Görüntüler videoya kaydedilebilir ve fotoğraf alınabilir.

Artroskopi ameliyatı sadece artroskopi yapılacak bacak uyuşturularak yapılabileceği gibi belden aşağısı uyuşturularak ya da hasta tamamen uyutularak ta yapılabilir. Ameliyat süresi hastanın dizindeki problemlerin ciddiyetine göre 30-60 dakika arasındadır. Operasyonun yapılması durumunda eklem ağrısı şikayetlerinin giderilmesi ve rahat yürüyebilme gibi faydalar beklenmektedir.

Cilt kesisi yaklaşık 0.5 cm. iki adet kesiden ibarettir (bazı özel durumlarda üç kesi kullanılabilir). Kesilerden birisinden artroskop adı verilen ve video cihazına bağlanan, eklem içerisini görmeyi sağlayan bir cihaz yerleştirilir. Bu cihazın içerisinden eklem içerisine steril serum fizyolojik verilerek hem dizin yıkanması sağlanırken hem de görüntünün net olması sağlanır. İkinci kesiden ise diz içerisindeki rahatsızlıkları anlamamızı ve bunları tedavi etmemizi sağlayacak cihazlar yerleştirilerek ameliyat yapılır. Bu kesi aynı zamanda dizin içerisine verilen sıvıların dışarı boşaltılması için de kullanılır.

Ameliyat sonlandırıldıktan sonra cihazlar eklem içerisinden çıkarılır ve kesiler birer adet dikiş ile kapatılır.

CERRAHİ İŞLEME AİT GENEL RİSKLER

Genel riskler ölümcül olanlar da dahil, aşağıdaki ihtimalleri içerir:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişmesi
- d) Ölüm.

BU İŞLEME AİT RİSKLER

Cerrahi işleme ait aşağıda yazılan bazı risk ve komplikasyonlar bulunmaktadır:

- a) 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.
- b) Turnikenin uygulandığı bölgedeki ciltte hasarlar, cilt ölümleri (nekroz) gelişebilir. Bunlar pansuman tedavisi, ilave ameliyatlar ve deri greftlemesi (nakli) gerektirebilir.
- c) Cerrahi aletlerin eklem içinde kırılmaları ve parçanın içerde kalması söz konusu olabilir. Bu durum eklem açılarak, parçanın çıkartılmasını gerekli kılabilir.
- d) Diz enfeksiyonları gelişebilir ki; bu eklem ameliyatla yıkanmasını ya da antibiotiklerle tedaviyi gerektirebilir ve hareket kaybı ile sonuçlana eklem sertliklerine yol açabilir.
- e) Yapılan ameliyata rağmen dizinizde şikayetler bir süre ya da kalıcı olarak devam edebilir.
- f) Eklem sertliği (hareket kısıtlılığı). Bu durum kalıcı ya da geçici olabilir.
- g) Ağrının daha da armasıyla sonuçlanan ve cerrahi işleme anormal bir ağrı cevabı gelişebilir.
- h) Ameliyat yarasına bağlı bölgesel duyu ve renk değişiklikleri.
- i) Bazı hastalarda, yara iyileşmesi anormal olabilir ve iyileşme dokusu (scar- nedbe) kalın ve kırmızımsı-morumsu olabilir.
- j) Şişman (obes) hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (Akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz komplikasyonu ihtimali daha fazladır.
- k) Sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (Akciğer) enfeksiyonu, kalp akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.

GİRİŞİMDEN SONRA HASTANIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR:

Ameliyattan hemen sonra 2-6 saat bir şey yenmez ve içilmez. Dizinizi ameliyat sonrası altına bir yastık koyarak yükseltmek gerekir.Dizin üzerine konan bir havlu üzerinden buz tedavisi yapılır.Buz 15 dk duracaktır ve bu işlem 4-5 kez yapılır.Eğer bölgesel anestezi yapılmışsa ameliyat sonrası tuvalet dışında kalkmayın. Ameliyat sonrası size aksi söylenmedikçe bacağınıza yük vermenizde sakınca yoktur.Dizinizi erkenden büküp düzeltmeye ve doktorun öğreteceği egzersizleri yapmaya başlayın.Taburcu olurken size verilen bilgi formunda pansuman ve kontrol günleriniz ve tedaviniz belirtilecektir. Ligament cerrahisi sonrası

bacağınıza yk vermemeniz istenebilir.Dizinizde ortoz (menteşeli bir dizlik) takılı olabilir.Bu dizliğin ayarlarını doktorunuz size öğretir.İlk haftalarda yürüyüş koltuk değneği ile desteklenir.Diz içinde birikecek kanamayı toplayan vakumlu bir dren takılır.Dren 2 gün sonra çekilir.Ameliyat sonrası 4 ay fizik tedavi uygulanır.

Ameliyattan sonraki tedavi sürecinde, gerek hastanede gerekse taburcu olduktan sonra her türlü yaşadığınız rahatsızlıklarınız için lütfen doktorunuza başvurmayı unutmayınız.

Anestezi:

Anestezinin ek riskler getirdiğini biliyorum ama ağrıdan korunmak için ve ağrımın geçmesi için planlanan işlem ve ek işlemler için anestezinin kullanılmasını istiyorum. Bana sorulmadan anestezi yönteminin değiştirilebileceğinin farkındayım.İşlem esnasında ağrı hissinin, bölgesel (spinal ve epidural) ya da genel anestezi ile giderileceği söylendi.Anestezinin benim ameliyatımı yapacak olan hekimin kontrolünde olmadığını ve her bir anestetik maddenin riskleri olabileceğini anladım.Herhangi bir anestezi yönteminin kullanılması sonucunda solunum problemleri,ilaç reaksiyonları,sinir zedelenmeleri, beyin hasarı ve hatta ölüm gibi komplikasyonların olabileceğini anlıyorum.

Genel anesteziden kaynaklanabilecek baş ağrısı ve uzun süreli bel ağrısı dahil olmak üzere diğer riskleri anlıyorum. Anestezinin verilmesine izin veriyorum. Ayrıca gerekli olduğunda kan ürünlerinin kullanılmasını kabul ediyorum.

Hasta Onamı:

Tıbbi uygulamaların kesin bir bilim olmadığını, sonuç veya tedavi konusunda garanti verilemeyeceğini anlıyorum. Onay belgesinde ve hekimlerle olan görüşmemde bana durumum, uygulanacak işlem ve riskleri, tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi verildi. Bu konuda sorumlulukların bize ait olduğu bilincinde olduğumuzu hiçbir şiddet, telkin, maddi veya manevi baskı altında olmaksızın Atroskopi ameliyatını kabul ettiğimizi ve onay verdiğimizi beyan ederiz.

Ameliyat sırasında çok ender olarak daha önce emsali yaşanmamış farklı bir durumunda gelişebileceğini biliyorum ve bu durumda ameliyat ekibinin uygun göreceği girişimlerde bulunmasına da izin ve onay veriyorum.

Ek açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu imzalıyorum.

Hasta Adı Soyadı : Tarih/Saat :

İmzası :

veya

Hasta Vasisi/Yakınının : Tarih/Saat :

Adı Soyadı İmzası :

(Yakınlığı.....)

Yukarıda ismi yazılı hasta/ hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin nedeni ve

faydaları, girişim sonrası gereken bakım, beklenen riskler, girişim için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/hasta yakını girişine yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu okumuş ve imzalayarak onaylamıştır.

Doktor Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih/Saat :