

**1. İşlemden beklenen faydalar ve işlemin yapılış şekli:**

Genel ya da bölgesel anestezi verilmesini takiben femur kemiğindeki (uyluk kemiği) kırığın yerine oturtularak, uzunluk ve sayısına ameliyat sırasında karar verilecek metal implantlarla kırık parçaların açık (kırığın cilt kesisini takiben ortaya konularak) ya da kapalı (ciltte küçük kesiler yapılarak görüntüleme desteğinde) yöntemlerle ameliyatı yapılacaktır. Ameliyatta kırık uçlarının redüksiyonu (yerine konularak) yapıldıktan sonra plak&vida, intrameduller çiviler (Kemik kanalı içi implant koyulması) ya da eksternal fiksasyona (Dıştan tespit) yarayan metal cihazlarla tespiti şeklinde gerekli cerrahi işlem yapılacaktır. Bazı kırıklarda hastanın yaşına , fonksiyonel durumu ve ameliyat öncesi hastanın hastalıkları nedeniyle kırık parçanın (femur boyun ve başı) çıkarılarak bu eklem fonksiyonunu görecektir bir implant (protez) konulması gerekebilir. Bu sırada ihtiyaca göre damar ve sinirlere de müdahale edilebilecektir. Yine gerekli durumlarda kemiğin kaynamasını sağlamak amacıyla dışarıdan kemik (allogreft) ya da hastanın kendisinden alınan kemik (otogreft) yardımı ile kemik aşısı yapılabilir.

**2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar :**

Cerrahi olmayan tedaviler kırığın yanlış kaynamasına veya kaynamamasına, eklem fonksiyonlarının kaybedilmesine neden olabilir.

**3. Varsa işlemin alternatifleri :**

Hastalık ilerledikçe uygulanacak tedaviler daha karmaşık hale gelir ve başarı şansları düşebilir. Femur üst bölge kırıklarının kendi haline bırakılınca iyileşmesi beklenmez. Kalça hareketleri gittikçe kısıtlanır ve bu durum hastanın yürümesini bozacağı için tüm alt ekstremit ve belde ağrı şikayetine yol açar. Kaynamanın beklenildiği bu süre içerisinde yatak yarası oluşması riski ve damarlarda pıhtı oluşarak hayati organların fonksiyonunu bozma riski artar

**4. İşlemin riskleri-komplikasyonları :**

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.

Kalça 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. Kalça çevresindeki sinirlerde hasar oluşabilir. Bu durum, kalıcı veya geçici olabilir. İleri bir ameliyat gerektirebilir. Kalça çevresindeki 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 kalçada 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 implanta yayılabilir. Bu durumda, implantın çıkarılması gerekebilir. Bunu engellemek için diğer işlemler ve dişlere yönelik girişimler öncesi antibiyotiklere ihtiyacınız olacaktır.

Uyluk kemiği ve karşılayan yuvanın kemiğinde kırık oluşabilir.

Kalça replasmanına bağlı ölüm oldukça nadir olmakla beraber bu risk her zaman mevcuttur.

Yapılan ameliyata rağmen kalçanızda 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.

**5. İşlemin tahmini süresi : 120 dakika**

**6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :**

A. Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlarda bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.

B. İlaçların Başka İstenmeyen Etkileri: Tansiyon düşüklüğü veya artması, nabız düşmesi veya artması, kalp ve solunumun durması, ağız kuruluğu, ameliyata yakın öncesi ve sonrası 1–2 saat içinde gelişen olayları hatırlama zorluğu, bulantı, kusma, kabızlık, idrar zorluğu ortaya çıkabilir.

C. Ateş Yükselmesi (Malign Hipertermi): Bazı insanlarda çok nadiren "1/10.000" önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür.

**Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar :**

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Ameliyat olacağınız gecedan itibaren hiçbir şey yememelisiniz. Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar: Size önerilen tarihte poliklinik kontrolüne gelmeli. Ek tedavi gerekip gerekmeyeceği ve tedavi verilecekse tedavinin şekli size kontrollerde bildirilecektir.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “Okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

**Hastanın veya Yakınının**

Adı – Soyadı :

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

İmza :

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

**İŞLEMİ YAPAN (Hekim)**

Adı – Soyadı :

Kaşe / İmza :

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