

1. İşlemden beklenen faydalar ve işlemin yapılış şekli:

El bileği; karmaşık hareketleri yapabilme kapasitesi ile vücudumuzun en yetenekli eklemidir. 8 küçük kemik basit bir hareket sırasında dahi kendi arasında birçok pozisyon değişikliği gösterir. Tüm bu organizasyonun temel yapı taşı skafoid adı verilen kemiktir. Yani hemen tüm hareket ve pozisyon değişiklikleri skafoid kemiği üzerinden oluşur. Bu durum kırık sonrası ortaya çıkan ağrı ve fonksiyon kaybının boyutlarının neden bu derece fazla olduğunu açıklar. Cerrahi tedavi ile kırılmış kemik eski anatomik pozisyonuna (kırık öncesi haline) getirilir ve kaynaşmaya kadar bu pozisyonda kalması için bir takım cihazlar ile sabitlenir. Bu girişime 'açık redüksiyon- internal fiksasyon' adı verilmektedir. Bu kırık türü için özel olarak geliştirilmiş vidalar en sık kullanılan sabitleme cihazlarıdır. İşe dönüş konservatif tedaviye göre daha hızlıdır.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar :

Hastalık radyolojik gözlemlere göre dört evreye ayrılır. Tedavi edilmemesi durumunda ilerleyip ilerlemeyeceği ve ilerlerse kişiyi ne düzeyde etkileyeceğini önceden kestirmek zordur. Yapılan çalışmalarda hastalığın büyük çoğunlukla ilerleyici ve kısıtlayıcı olduğu gözlenmiştir . Bu hastalığın medikal (ilaç ile) bir tedavisi yoktur. Büyük çoğunlukta kanlanması kesilen Skafoitte çürümeye benzer bir reaksiyon verir (kemik ölümü). Buna bağlı kemikte çökme ve ezilme oluşur. Bu aşamadan sonra bütün el bileği biyomekaniği değişir, diğer eklemlerde de anormal yük ve basınca bağlı kırıkda aşınması (kireçlenme) oluşur.

3. Varsa işlemin alternatifleri :

Alçı tedavisi: Bazı skafoid kırıkları konservatif adı verdiğimiz ameliyatsız tedaviye olumlu yanıt vermektedir. Bu tip kırıklar genellikle skafoid kemiğin ortasına yakın bölümden ve enlemesine oluşan kırıklardır ve alçı tedavisi uygulanması olasılık dâhilindedir. Alçının bazı vakalarda 12 haftaya kadar (altıncı haftada kontrol kaydı ile) uygulanması gerekliliği, günlük yaşam kalitesi ve hijyen gibi birçok sıkıntıyı beraberinde getirmektedir. Yukarıda belirtilen olası olumsuzluklara tahammülsüzlük de gerçekçi bir cerrahi girişim nedenidir. Skafoid kırıklarının çok az bir kısmının alçı ile tedaviye uygun olduğunu belirtmek gerekir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları :

Cerrahi yara bölgesinde kan birikmesi (hematom), enfeksiyon (iltihap) oluşumu, doku yapışıklığı nedeni ile parmak hareketlerinde kısıtlılık, kronik ağrı (RSD), beklenen sonuçların geç veya hiç alınamaması akla ilk gelen tersliklerdir. Skafoid kırığı tedavisinin zahmetli ve aylar sürecektir uzun bir dönem olduğu unutulmamalıdır. Bazen kaynaşmanın sağlanamaması nedeni ile ikinci bir cerrahi girişimin gerekliliği ortaya çıkabilir.

Genel riskler ve komplikasyonlar

- **Anestezinin ters etkileri :** Tüm anestezi ve sedasyon şekillerinde komplikasyon ya da yaralanma olasılığı vardır.
- **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. Bu tüm ameliyatlarda olabilecek bir risktir.
- **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:** Solunum güçlüğü ya da pnömoni (zatürre) cerrahi müdahaleden sonra ortaya çıkabilir. Akciğer embolisi (akciğerlerde bir atardamarın tıkanması) toplardamarlarda kan pıhtılaşması sonucu meydana gelebilir.
 - **Kaynamama :** Eğer skafoid kırığı erken dönemde farkedilmezse genellikle kaynamaz. Bazen tedavi uygun şekilde yapılmasına rağmen kaynamayabilir. Skafoid'in kaynamaması kemiğin dolayısıyla el bileğinin yapısını ve düzenini kaybetmesine ve onun akabinde dejeneratif artit (kireçleme) gelişmesine neden olabilir. Eğer dejeneratif artit gelişmeden önce skafoid kırığı kaynamaması tespit edilmişse kaynatma ameliyatları yapılır.
 - **Avasküler Nekroz:** Skafoid'in bir kısmı, kemiği besleyen kan damarlarının yırtılmasına bağlı olarak çürüyebilir. Buna bağlı skafoid kemiği şeklini kaybedip bozulabilir. Bu durum yine orta ve uzun vadede artritle sonuçlanabilir.
 - **Dejeneratif Artrit:** El bileğinde kireçlenmenin olması

5. İşlemin tahmini süresi : 60 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 çıkabilir.

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 ve patoloji sonucunu öğrenmelisiniz. 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 : __/__/____ :__