



Özel EKOL HASTANESİ

VERTEBRA KIRIĞI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



Hastanın Adı Soyadı:

TC Kimlik No:

Doğum Tarihi:

Baba Adı:

Ana Adı:

1.HASTANIN DURUMU:

2.HASTALIĞIN TANIMI ÖZELLİKLERİ: Columna vertebralis yaralanmaları her yaşta ve her cinstе görülebilir.Ülkemizde her yıl yaklaşık 15.000 dolayında yeni vertebra kırığı görüldüğü tahmin edilmektedir.Yüksekten düşmeler,trafik kazaları, iş kazaları, günlük yaşama ait kazalar,göçük altında kalmalar,spor yaralanmaları ve ateşli silah yaralanmaları (asy) bu yaralanmaların başlıca sebepleridir.Ayrıca vertebrada primer bir patoloji (tümör ,enfeksiyon, osteoporoz,metabolik kemik hastalıkları vb) sonucunda basit travmalarla patolojik kırıklar da gelişebilir Tüm yaralanmaların %5 kadarı vertebra kırık veya çıkıklarındır.Vertebra kırıklarınının %50 den fazlası (L1>T12>L2>T11) torakolumbar bölgede görülür ve tüm medulla spinalis yaralanmalarınının %40 'ı T12 –TL1) bölgesindedir.

3.ÖNERİLEN GİRİŞİM/TEDAVİNİN İÇERİĞİ : Uygun bir ilk müdahale ve tedavi,hastaların nörolojik geleceği konusunda dramatik bir öneme sahiptir.Vertebra kırıklarında kırığın çeşitlerine göre konservatif tedavi veya cerrahi müdahale uygulanır.Cerrahi müdahale kırığın tipi,mekanizması,seviyesi ve nöral yaralanmasınınin ciddiyeti ön plandadır.

4.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİNİN BEKLENEN YARARLARI: Cerrahi müdahale ile sagittal kontor daha iyi onarılır, nöral yapıların iyileşmesinde daha iyi bir ortam temi neder ve rehabilitasyona daha erken başlanmasını sağlar. Cerrahi müdahale ile amaçlanan,kırığı repoze etmek, insitabil kırığı stabil hale getirmek, nöral yapılar üzerinde olan baskıları ortadan kaldırmaktır.

5.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİDE SIKLIKLA KARŞILAŞILAN CİDDİ RİSKLER:

6.ÖNERİLEN GİRİŞİM/TEDAVİ SIRASINDA GEREKSİNİM DUYABİLECEK EK GİRİŞİMLER VE RİSKLERİ:

7.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİNİN ERTELENMESİ VETA RED EDİLMESİ DURUMUNDA ORTAYA ÇIKABİLECEK RİSKLER: Vertebra kırıklarında kırığın çeşitlerine göre konservatif tedavi veya cerrahi müdahale konservatif tedavi ile iyileşmen kırıklarda uygulanır.

Minimum ameliyat süresi 120 dk.– Maksimum ameliyat süresi 240 dk.'dır.

Ben, bu formun içeriğini anladım Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak olan işlemi bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.			
İmzası:	Tarih:	Saat:	
Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise; Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi: <input type="checkbox"/> Hastanın bilinci kapalı <input type="checkbox"/> Hasta 18 yaşından küçük <input type="checkbox"/> Hastanın karar verme yetisi yok <input type="checkbox"/> Acil			
Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin; Adı-Soyadı: İmzası: Tarih: Saat:			
Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde); Adı-Soyadı: İmzası: Tarih: Saat:			

- 18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden, • 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden,
- Bilinci kapalı olan, 15 yaşın altında olan, tıbbi acil durumlarda ve karar verme yetisi bulunmayan hastaların yasal temsilcisinden rıza almır.

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vası; Lütfen kendi el yazınız ile aşağıya "Ben bu formun içeriğini anladım ve sormak istediğim başka bir şey yok." yazınız. Ve bir kez daha imzalayınız.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.31	01.01.2008	02	28.01.2016	1 / 2