

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1579
		YAYIN TARİHİ	23.09.2013
		REVİZYON NO	00
	ACİL ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/2

PERİTONEAL LAVAJ İŞLEMİ İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlem hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamen serbest iradenizle işlemi yaptıрма veya reddetme hakkına sahipsiniz.

GİRİŞİMİN TANIMI

Hastamız trafik kazası, düşme veya başka nedenlerle yaralanmış durumdadır. Bu yaralanma nedeniyle karın içerisinde gözle görülmeyen bir hasar veya kanama meydana gelmiş olabilir. Yapacağımız işlem bunu ortaya çıkarmak içindir. Eğer bu işlem sonucunda karında (belli ölçülere göre) kan saptanırsa hasta ameliyata alınacaktır. Eğer kanama yok ise veya belli bir seviyenin altında ise daha ileri tetkikler yapılacaktır.

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Yaralanmalara bağlı ölümlerde kanama nedeniyle gelişen şok önemli yer tutar. Vücutta oluşan yaralanmalar karaciğer, dalak ve karın içindeki diğer organları etkileyerek kanama oluşturabilir. Hastanın tansiyon, nabız, idrar miktarı, solunum ve bilinç durumu gibi yaşamsal fonksiyonları kanama devam ettikçe bozulur ve belli bir dönemden sonra hasta kaybedilebilir. Bu nedenle yaralanmaya bağlı kanamanın erken tespiti çok önemlidir.

GİRİŞİM YAPILMADIĞI TAKDİRDE NELER OLABİLİR?

Girişim yapılmaz ise kanama yeri tespit edilemez ve geç kalınır. Hastanın kanamasının biran önce nereden kaynaklandığı bulunmalı ve gerekirse ameliyata alınmalıdır.

GİRİŞİM NASIL YAPILACAK?

Bu işlem göbeğin hemen altından 1 cm'lik bir kesi ile karın içine kateter yardımıyla ince bir hortum gönderilmesinden ibarettir. Hortum ilk yerleştirildiğinde kan gelebilir, eğer kan gelmezse karın içine hortum aracılığıyla 1 litre serum verilir. Sonra verilen bu serum geri alınır ve geri alınan sıvıdan örnek alınarak kan ve hücre sayımı yapılır. Karın içi kanamalar bu yöntem dışında da tespit edilebilir. Hastaya ultrasonografi veya tomografi çekilebilir. Ama hastanın genel durumu ultrasonografi veya tomografi çekilmesine izin vermeyecek ölçüde kötü ise (tansiyon çok düşük ise ve yapılan kan ve sıvı tedavisine rağmen giderek kötüleşiyorsa) tanısal amaçlı peritoneal lavaj yapmak gerekir. Zaten bu işlem nadiren başvurulmuş bir yöntemdir.

YAN ETKİLER

Karın içine hortum gönderilmesi sırasında nadiren barsak veya barsağı saran yapı yaralanabilir.

GİRİŞİMDEN ÖNCE HEKİME AÇIKLANMASI GEREKEN DURUMLAR

Daha önce bu girişimin yapıp yapılmadığı, hastanın kullandığı ilaçlar, eşlik eden hastalıklar, kanama bozukluğu veya alerjisi olup olmadığı hakkında yeterli bilgi verilmelidir.

GİRİŞİMDEN SONRA HASTANIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN DURUMLAR

Girişimden sonra birkaç saat sırt üstü yatmalı ve istirahat etmelisiniz.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1579
		YAYIN TARİHİ	23.09.2013
		REVİZYON NO	00
	ACİL ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/2

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- ... Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- ... Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- ... Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- ... Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.
- ... Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- ... Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- ... Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- ... İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

Hastanın ve-veya /Veli/Vasi/Yakınının(yakınlık derecesi) adı, soyadı ve imzası:

Hekimin adı, soyadı ve imzası:

Şahidin adı, soyadı ve imzası:

Yer/Tarih/Saat :

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
	Kalite Direktörü	Başhekim