



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.400
	YAYIN TARİHİ	01.05.2011
DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR ANABİLİM DALI LAZER UYGULAMA ONAM FORMU	REVİZYON NO	00
	REVİZYON TARİHİ	--
	SAYFA NO	1

LAZER UYGULAMA ONAM FORMU

- 1- Doktorum lazer tedavisinin amaçlarını hastalığım için alternatif tedavi yöntemlerini açıkladı.
- 2- Lazer tedavisinde aşağıda kısaca belirtilen konularda bilgilendirelim.
 - a- Lazer tedavisinin genelde birkaç seans uygulaması gerektiği
 - b- Tedavilerin 6-8 hafta aralıklarla yapılması gerektiği
 - c- Genellikle böcek ısırması veya iğne batması gibi bir ağrı görüldüğü
 - d- Gerekirse topikal veya lokal anestezi yapılabileceği
 - e- Tedavi sonrası şişme, morarma,kabuklanma görüldüğü 2-3 hafta devam ettiği
 - f- Hastaların 6 ay boyunca takibinin gerektiği
 - g- Tedavinin varolan şikayetleri tümüyle yok olmasını garantilemediği
 - h- Deride değişiklik,infeksiyon,dispigmentasyon (lezyon çevresinde açıklık veya koyuluk) tedavi sırasında kullanılan merhemlere karşı alerjik reaksiyon görülebileceği anlatıldı.
- 3- Doktorumun yetkisi, gözlemi ve yöntemi altında hastalığım veya tıbbi durumum için veriyorum.

Hastanın Adı Soyadı:

Tarih:

Hastanın İmzası:
(veya hastanın ebeveyni/yasal temsilcisi)

Doktor:

Tanık: