



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2685
	YAYIN TARİHİ	24.11.2017
DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR ANABİLM DALI FRAKSİYONEL LAZER BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	26.01.2018
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 1

Fraksiyonel lazer ile cilt yenileme; lazer ışınlarının ,ışınal olarak deri içine girip deriyi yakması sonucu derinin kendini iyileştirme sürecini başlatması yöntemine dayanan bir işlemdir.Bu işlem anti-aging olarak cilt yenilemede ,leke ve çil tedavilerinde , akne skarı ve yara izleri tedavilerinde , falçata izlerinin azaltılmasında ,strianların tedavisinde tek veya diğer tedavilerde kombine kullanılabilir. Fraksiyonel lazer uygulamalarından sonra cilt çok iyi bir şekilde güneş koruyucusuyla korunmalıdır. Spot ışıklarından, bilgisayar ve televizyon ışığından hatta karlı havalarda güneşten çok iyi korunmalıdır.Hasta bu konuya azami dikkat etmelidir. Aksi takdirde işlem alanında leke oluşabilir. Yine başka nedenlerle ilaç kullanacaksa mutlaka doktora danışılmalıdır.Zira , ışık duyarlılığını arttıran ilaçlar mevcuttur.Tedavinin başarısı için randevu ve kontrollere düzenli gelinmeli, doktorun önerilerine dikkatle uyulmalıdır.

#### A. İŞLEME AİT GENEL RİSKLER

\* Genel bir risk yoktur.

#### B. UYGULANAN ALANLARA AİT RİSKLER

Uygulanan yere ait aşağıda yazılan bazı risk ve komplikasyonlar bulunmaktadır.

- ... Aşırı kızarıklık
- ... Kabuklanmalar
- ... Var olan uçuklanmalarda yayılma
- ... Deri enfeksiyonu
- ... Ödem
- ... Deride soyulma ve çizilmeler
- ... Lekelerde koyulaşma
- ... Post inflamatuvar hipo ve hiperpigmentasyon

#### C. TEDAVİ SEÇENEKLERİ (Alternatif Tedaviler)

Yapılacak işleme ait özel risk, komplikasyon ve problemler bana anlatıldı. (A,B bölümleri) Ayrıca bu komplikasyonlar gelişirse muhtemel sonuçlar da anlatıldı.Alternatif tedaviler olarak peeling, fraksiyonel lazer, medikal tedaviler, kamuflej seçenekleri anlatıldı.

#### D. HASTA ONAYI

Uygulanacak yöntemin muhtemel sonuçlarını ve risklerini “ anladım”. Ayrıca diğer tedavi seçenekleri , muhtemel sonuçları ve riskleri de anlatıldı. Bana uygulanacak yöntem ve riskleri ile ilgili “ Hasta Bilgilendirme Belgesi” verildi. Bu sırada hastalığımla ilgili uygulanacak işlem seçenekleri ile ilgili ve bunun riskleriyle soru soracak durumdayım. Sorularım ve endişelerim beni tatmin edecek ölçüde tartışıldı ve cevaplandırıldı. Yapılacak işlem sırasında veya sonrasında herhangi istenmeyen durum gelişirse bu durumun doktorum tarafından tedavi edileceği veya gerekirse başka uzmanlık dalından doktorum aracılığı ile yardım alacağım anlatıldı. Bana yapılacak işlem sırasında fotoğraf ve video görüntüsü alınabileceğini anladım. Bana yapılacak işlem sonucunda , durumumun iyileşeceği konusunda garanti verilmediğini anladım.Tüm yukarıdaki ifadelerin sonucunda , **İŞLEMİN YAPILMASINI ONAYLIYORUM.**

Tarih : ...../...../.....

Saat :

İmza :

İlgili Kişi Adı-Soyadı/ İmza .....

(\*) İndirimli olarak yararlanılan hizmetler arasında değişiklik yapılamaz, indirim hakkı devredilemez. Ödemesi yapılmış hizmetler için tedavi süreci 12 aya kadar dondurulabilir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.**