



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2105
	YAYIN TARİHİ	27.11.2014
	REVİZYON NO	01
HEMATOLOJİ BİLİM DALI Hyper CVAP AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	05.08.2017
	SAYFA NO	1/7

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem: KEMOTERAPİ

Hastalığımız nedeniyle kemoterapi (ilaç tedavisi) almanız gerekmektedir. Kemoterapi hastalığınızı oluşturan hücrelerin öldürülmesi için ilaçların damar ve /veya ağızdan verilmesiyle uygulanan tedavi yöntemidir.

KEMOTERAPİ KÜRÜ: HyperCVAD

SİKLOFOSFAMİD(ENDOXAN): Miyelosupresyon doz kısıtlayıcıdır, Mide bulantısı ve kusma yaygındır oral alımda kronik olabilir. Uygulama sonrasında lökopeni görülür, trombositopeni ve anemi nadirdir. Hastada idrar yollarıyla ilgili bazı sorunlar (sistit) gelişebilir. Sistit oluşumunu önlemek için uygulama sırasında ve sonrasında bol sıvı alımı tavsiye edilir. Gerekğinde idrar çıkışını artırmak için önlem alınmalıdır.

VİNCRİSTİN: En sık rastlanan yan etki saç dökülmesidir. Lökopeni, nörotik ağrı ve kabızlık gibi yan etkiler genellikle kısa sürelidir. Saç dökülmesi, duyu kaybı, parestezi, yürümede güçlük, spastik yürüyüş ve derin tendon refleksleri kaybı gibi yan etkiler çoğunlukla tedavi sonrasında kaybolur.

ADRIAMİSİN(DOXORUBİSİN): Güçlü endotel hasarı yapar. Ekstravazasyon önlemleri şarttır. Aritmiler dahil akut kardiyak etkiler daha az görülür ve tahmin edilemezler. Mide bulantısı ve kusma yaygın ama idare edilebilir. İshal ve stomatit yaygın ama genellikle hafif seyirlidir. Alopesi, rash (isilik) ve hiperpigmentasyon yaygındır.

CYTARABİNE(ARA-C): Doz kısıtlayıcı toksisitesi genellikle geç ortaya çıkan kemik iliği baskılanmasıdır. Uygulanan yüksek toplam dozlar konuşmada zorluk, yürümede zorlanma, görme mekanizmasında bozulma vb. bazı nörolojik sorunlara yol açabilir. Diğer ortaya çıkabilecek yan etkiler deride kızarıklık, bulantı ve kusma, ishal, iştah kaybı, mukozit, geçici karaciğer fonksiyon bozukluğu, ateş, vücut ağrısı ve soğuk algınlığı benzeri tablodur. Nadiren akciğerlerde sıvı tutulumu meydana gelebilmektedir.

METHOTREXATE: En sık görülen yan etkiler, ülseratif stomatit, lökopeni, bulantı, abdominal rahatsızlıktır. Ender de olsa metotreksata karşı anaflaktik reaksiyonlar oluşmuştur. Bildirilen diğer yan etkiler, kırıklık, çabuk yorulma, titreme ve ateş, baş dönmesi, enfeksiyona karşı direnç azalmasıdır. Genel olarak, yan etkilerin şiddeti ve sıklığı doza bağlıdır. Sistemlere göre aşağıdaki yan etkiler bildirilmiştir: **Deri:** Stevens- Johnson sendromu, epidermal nekroliz, eritematöz deri döküntüsü, pruritus, ürtiker, ışığa duyarlılık, pigmentasyon değişiklikleri, alopesi, ekimozis, telanjiektazi, akne, furonküloz. Aynı zamanda ultraviyole ışığına maruz kalırsa

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2105
	YAYIN TARİHİ	27.11.2014
HEMATOLOJİ BİLİM DALI Hyper CVAP AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	05.08.2017
	SAYFA NO	2/7

psoriasis lezyonları şiddetlenebilir. Psoriasisli hastalarda deri ülserleri ve nadiren psoriatik plaklar bildirilmiştir. Radyasyon ve güneşle tahrip olmuş deride geri çekilme olayı bildirilmiştir. **Kan:** Kemik iliği depresyonu, lökopeni, trombositopeni, anemi, hipogamaglobulinemi, çeşitli bölgelerde kanama, septisemi. **Sindirim sistemi:** Diş eti iltihabı, farenjit, stomatit, anoreksi ,kusma, diare, hematemez, melena, mide-barsak ülserleri ve kanama, enterit, karaciğer toksisitesi sonucunda aktif karaciğer atrofisi, yağlı dejenerasyon, periportal fibrozu, ve karaciğer sirozu. Çok ender olarak metotreksatin barsak mukozasındaki etkisi emilim bozukluğuna ve toksik megakolona neden olmuştur. **Karaciğer :** Karaciğer enzimlerinin önemli ölçüde yükselmesiyle sonuçlanan karaciğer toksisitesi, akut karaciğer atrofisi, yağlı metamorfoz, periportal fibroz veya siroz ve ölüm kronik uygulama sonucu görülebilir. **Ürogenital sistem:** Böbrek yetmezliği, azotemi, sistit, hematüri, oojenez ve spermatojenez bozukluğu, geçici oligospermi, menstrüel düzensizlikler, infertilite, düşük, fetüste defekt ve nefropati bildirilmiştir. **Solunum sistemi:** Sıkça kan eozinofilisine ilişkin akut ve kronik interstisyel pnömonit oluşabilir, ölüm bildirilmiştir. Oral ve intratekal kullanımdan sonra akut akciğer ödemi bildirilmiştir. Pulmoner fibroz nadir bildirilmiştir. Yüksek dozları takiben, plevra kalınlaşması ve plevral ağrı bildirilmiştir. **Merkezi sinir sistemi:** Baş ağrısı, uyku hali, bulanık görme, afazi, hemiparezi ve konvülsiyonlar ya kanamaya bağlı olarak ya da intraarteriyel kateterizasyonun komplikasyonlarına ilişkin olarak görülmüştür. Konvülsiyon, parezi, Guillain- Barre sendromu ve artmış serebrospinal sıvı basıncı intratekal uygulamayı takiben bildirilmiştir. Ayrıca metotreksata bağlı olduğu sanılan diğer reaksiyonlar, pnömoni, metabolik değişiklikler, diyabetin presipitasyonu, osteoporotik etkiler, doku hücrelerinde anormal değişiklikler ve ani ölüm bildirilmiştir.

Alternatifler: Her türlü riski göze alıp kemoterapi uygulamasını yaptırmamak. Altta yatan hastalığa bağlı olarak alternatif değişebilir. Kemoterapi almadığımız takdirde hastalığınız ilerleyebilecek ve bu durum hayatınızı etkileyecektir. Kemoterapi ile hastalığınız gerileyebilir veya kontrol altına alınabilir.

İşlemin Başarı Oranı: Size verilen bu ilaçlar tüm dünyada bu hastalıklarda uygulanan ilaçlar olup, kesinlikle deneme amaçlı değildir. Tedavi ilaçları bu konuda uzman olan hekimler denetiminde doktorlar ve eğitimli hemşireler tarafından verilecektir. Tedavi sizin için planlanmış belirli sürede ve dozlarda verilecektir. Bu süre hastalığınızın verdiği cevaba göre veya sizin tedaviye toleransınıza göre değişebilir.

İşlemin Riskleri: İlaçlar hastalık hücrelerine etkileri yanında normal hücreleri de etkilemektedir. Buna bağlı yan etkiler görülmektedir. İlaçların saç, kemik iliği , sindirim sistemi ve diğer sistemler üzerinde de yan etkileri mevcuttur. Buna bağlı , saçlarınız dökülebilir, kan hücrelerinde düşmeye bağlı kansızlık, enfeksiyonlar, kanamalar görülebilir. Kemoterapi ile hastalığınız gerileyebilir veya kontrol altına alınabilir. Ancak bu tedaviye rağmen mevcut hastalığınız ilerleyebilir veya bu ilaçların yan

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2105
	YAYIN TARİHİ	27.11.2014
HEMATOLOJİ BİLİM DALI Hyper CVAP AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	05.08.2017
	SAYFA NO	3/7

etkileri ile karşılaşabilirsiniz. Ayrıca tedavi ile gerilese bile bir süre sonra aynı hastalığınız nüks(tekrar) edebilir, hatta ileriki yıllarda ilaçlara bağlı ikincil hastalıklara da yakalanabilirsiniz.

Genel riskler ve komplikasyonlar:

- Kan hücrelerinde düşüklük:** Kemoterapi uygulaması açısından üç tip kan hücresi önem taşımaktadır. Bunlar eritrosit, lökosit, trombositir. Kemoterapi sonrası eritrositlerin düşmesiyle kansızlık, lökositlerin düşmesiyle enfeksiyon riski, trombositlerin düşmesiyle kanamaya yatkınlık görülebilir.
- Bulantı ve Kusma:** Kemoterapi ilaçlarının çoğu az veya çok bulantı ve kusmaya neden olur. Ancak günümüzde kullanılan etkin bulantı giderici ilaçlar sayesinde hastalarda görülen bu yan etki en aza indirilmiştir.
- Saç Dökülmesi:** Saçlarda seyrelme dökülme olabilir. Bu yan etki genelde geçici olup, kemoterapinin kesilmesinden sonra saçlar tekrar çıkmaktadır.
- Cilt ve Tırnak Sorunları:** Tekrarlayan kemoterapi uygulamalarıyla tırnaklarda enine beyaz çizgiler oluşabilir, tırnaklarda kolay kırılma, çatlama, vücudun diğer tüylerinde dökülme, cilt kuruluğu, renk değişikliği olabilir.
- Sindirim Sistemi:** Kemoterapi bu sistemdeki hücrelerin yenilenmesini bozabilir ve bunun sonucunda aft, pamukçuk, yaralar, ishal, yutma güçlüğü, karın ağrısı gibi sorunlara yol açabilir. Bu sorunlar genelde geçicidir ve destek tedavisiyle düzelirler.
- Üreme Sistemi:** Kemoterapi ilaçlarının önemli bir kısmının gebe veya emziren kadınlara uygulanması, bebeklerinde çok ciddi olabilecek sorunlar gelişmesine neden olabilir. Böyle bir durumunuz varsa bunu doktorunuza bildirmeli, en ufak şüphede bir gebelik testi yaptırarak gebe olmadığınızdan emin olmalısınız.
- Böbrekler ve İdrar Yolları:** Kemoterapi uygulaması sırasında yeterli sıvı alımına dikkat edilmelidir. Bu şekilde kemoterapi ilaçlarının fazlası ve ölen hücrelerin artıklarının vücuttan uzaklaştırılması mümkün olmaktadır. Bazı ilaçlar böbreğe doğrudan zarar verebilmekte veya idrar yollarında kanamaya yol açabilmektedir, bunun önlenmesi için yeterli sıvı alımı yanında bazı koruyucu ilaçlarda uygulanmaktadır.
- Alerjik Reaksiyonlar:** Bütün ilaçlar dolayısıyla da kemoterapi ilaçları alerjik reaksiyonlara neden olabilirler, bunlar genelde kaşıntı veya döküntü şeklinde olmaktadır.
- Kalp Üzerine Etkiler:** Bilinen kalp hastalığınız varsa veya tedavi sırasında kalbinizle ilgili bir şikayetiniz olursa bunu mutlaka doktorunuzla paylaşmalısınız. Bazı kemoterapi ilaçlarının kalp üzerinde önemli yan etkileri olabilir, bu ilaçlarla tedavi öncesinde kalp sağlığı değerlendirilmelidir.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2105
	YAYIN TARİHİ	27.11.2014
HEMATOLOJİ BİLİM DALI Hyper CVAP AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	05.08.2017
	SAYFA NO	4/7

10- **Sinir Sistemi:**Kemoterapi ilaçlarının uygulanması sırasında her zaman ilacın kendisine bağlı olmamakla birlikte huzursuzluk,sinirlilik,uykusuzluk veya uyku hali görülebilmektedir.

Tedavi Olmazsanız: Kemoterapi almadığımız taktirde hastalığınız ilerleyebilecek ve bu durum hayatınızı etkileyecektir.Kemoterapi ile hastalığınız gerileyebilir veya kontrol altına alınabilir.

Özel Durumlar:Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim.Ayrıca doktorumu kullandığım ilaçlar,reçetesiz satılan ilaçlar,bitkisel ilaçlar,diyet,katkı maddeleri, kullanımı yasa dışı ilaçlar,alkol ve uyuşturucu /uyuşturucular konusunda bilgilendirdim.

KEMOTERAPİYE BAĞLI ÖLÜM RİSKİ BULUNMAKTADIR!

***KEMOTERAPİYE BAĞLI OLARAK YAKIN VEYA UZAK VADEDE İKİNCİL KANSERLER GELİŞME RİSKİ VARDIR.**

***KEMOTERAPİYE BAŞLANDIĞI ANDA DEVAM EDEN GEBELİK BULUNMAMALI, KEMOTERAPİ SÜRESİNCE GEBE KALINMAMALI , KEMOTERAPİDEN SONRAKİ SÜREÇTE DE GEBELİK PLANLANMADAN MUTLAKA HEMATOLOJİ DOKTORLARININ BİLGİSİNE BAŞVURULMALIDIR**

Onam Doğrulama:Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Kemoterapi yarar,risk ve yan etkilerini öğrendiğimi Dr ile kemoterapi konusunda aydınlatıcı ve tatminkar görüşme yaptım,tüm sorularıma açık ve net cevaplar aldım. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Kemoterapi uygulaması için bölüm doktorlarının uygun ve gerekli gördüğü her türlü kararı uygulamalarında,serbest iradem ile tam izin ve yetki verdiğimi beyan ederim.

Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı, işlemi kabul edip etmediğinizi yazarak belirtiniz.

'Okudum,anladım, istişare ettim' yazarak imzalayınız

.....
.....
.....
.....

İşbu Form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.
"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

HEMATOLOJİ BİLİM DALI
Hyper CVAP AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

DOKÜMAN KODU	GN.FR.2105
YAYIN TARİHİ	27.11.2014
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	05.08.2017
SAYFA NO	5/7

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İmza
Hasta / Hasta Yakını			
Doktor/Teknisyen			
Tanımlık eden			

Notlar:

1. Hasta 18 yaşından küçük, bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir.

KEMOTERAPİ UYGULAMASINDA ÖNEMLİ NOKTALAR

Sayın Hastamız ;Kemoterapi uygulamasından sonraki günler içinde 38°C veya üzerine çıkan ateşiniz olursa olası enfeksiyon riski nedeniyle Konya’da oturuyor iseniz hastanemize (mesai saatleri içinde polikliniğimize, mesai saatleri dışında ise Acil Servisimize), Konya dışında oturuyor iseniz size en yakın gerekli donanıma sahip sağlık kuruluşuna giderek bu yazıyı orada görevli hekime gösteriniz.

Sayın Meslektaşım,

Hastamız bu kağıdın arkasında yazılı olan kemoterapiyi kullanmakta ve muhtemel febril nötropeni nedeniyle size başvurmaktadır. Tanı için hastaya “TAM KAN SAYIMI” (veya lökosit/nötrofil sayımı) yapılması gerekir. Fizik muayene ile enfeksiyon odağı aranmalıdır. Cild, Orofaringeal, akciğer, alt üriner sistem ve anal bölge enfeksiyonları sık görülür, ancak bazı hastalarda nötropeni olmasına rağmen fizik muayene bulguları belirgin olmayabilir ve ciddi enfeksiyona rağmen hastanın ateşi yükselmeyebilir veya hasta hipotermik de olabilir.

Lökosit sayımı

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

HEMATOLOJİ BİLİM DALI
Hyper CVAP AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

DOKÜMAN KODU	GN.FR.2105
YAYIN TARİHİ	27.11.2014
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	05.08.2017
SAYFA NO	6/7

> 2000 (Nötrofil sayısı > 1000)	1000 – 2000 (Nötrofil sayısı 1000 (Bin)'nin üstünde ise) ve hastanın genel durumu iyi ise	< 1000 (nötrofil sayısı 1000 (Bin)'nin altında ise)
Muayene ve/veya laboratuvar bulgularına göre enfeksiyon tedavisi yapınız.	Hastanın genel durumu iyi, enfeksiyon odağı yoksa ikili antibiyotik: - Levofloksasin 1 x 500 mg PO veya Moxifloksasin 1x400 mg PO ile birlikte - Amoksisilin+Klavulonat (Augmentin vb) 3x625 mg veya 2x1 gr PO başlanması uygundur.	Hastanın genel durumu kötü (özellikle hipotermi ve/veya hipotansiyonu) veya fizik muayenede enfeksiyon odağı varsa hastaya aşağıdaki parenteral antibiyotik tedavisine, mümkünse hastaneye yatırılarak başlanmalıdır. - Maksipim 3x1 gr, ağır enfeksiyonlarda 3x2 gr veya Meropenem 3x1 gr veya İmipenem 4x500 mg ile birlikte - Böbrek fonksiyonları uygun ise Amikasin 15 mg/kg (1 gr/gün) günde tek doz

*****: Hastaya antibiyotik düzenlenmesi gerekiyorsa, MUTLAKA daha önceki antibiyotik kullanımı öyküsü ve de özellikle ilaç allerjisi öyküsü ayrıntılı olarak sorgulanmalı, tedavi düzenlenmesinde hastanın karaciğer ve böbrek fonksiyonları dikkate alınmalıdır.**

*****: Hastanın tedavisi düzenlendikten sonra, hastanın takipli olduğu hematoloji merkezi ile irtibata geçilmeli, takibi merkezinde yapılamayacaksa tıbbi veya herhangi başka bir engel yoksa hastanın ilgili merkeze nakli gerçekleştirilmelidir.**

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.2105
		YAYIN TARİHİ	27.11.2014
		REVİZYON NO	01
	HEMATOLOJİ BİLİM DALI Hyper CVAP AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	05.08.2017
		SAYFA NO	7/7

ACİL DURUMLARDA ARANACAK TELEFONLAR :

gündüz: 03322237778 - 03322236239 – 03322237891

gece:03322237038 - 03322236543 ‘den nöbetçi dahiliye doktoru istenecek veya acil sevisimize baş vurulacaktır. Kemoterapi uygulaması için hastanın ve labaratuvar değerlerinin tedavi öncesi değerlendirilmesi gereklidir.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.