	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2161
		YAYIN TARİHİ	08.05.2015
		REVİZYON NO	00
	RADYASYON ONKOLOJİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/2

SERVİSTE YATAN HASTA GENEL AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Bu form; sizi komplikasyon dediğimiz hastalığınızın bazı beklenmedik sonuçları ile ilgili bilgilendirmek için düzenlenmiştir.

Bu serviste;

1. Tüm hastalara uygulanan genel tanı ve tedavi girişimleri, 2. Kesin veya olası tanıya yönelik ek tanı ve tedavi girişimleri, 3. Başlangıçta öngörülmeyen fakat izlem sırasında ortaya çıkan acil veya diğer durumlarda ilave girişimlerin gerekli olabileceği, 4. Bu uygulamalar nedeniyle tıp dilinde komplikasyon denilen istenmeyen bazı sonuçların doğabileceği, Bazı konularda aileleri bilgilendirmek ve hastalarının tedavisine bilgilendirilmiş bir şekilde rıza gösterdiklerini belgelemek için hazırlanmıştır. Aşağıdaki işlemlerden genel tanı ve tedavi için olanları hemen hemen bütün hastalara uygulanır. Ek tanı ve tedavi işlemleri, hastalığın özelliğine bağlı olarak biri veya birkaçı birlikte uygulanır. Acil olmadıkça hastanıza uygulanacak ek girişimlerden bilgilendirilmeye çalışacaksınız.

BİLGİLENDİRMENİN ZAMANI VE KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI:

İlgili serviste veya poliklinikte girişimi yapacak kişi tarafından yapılacaktır. Bilgilendirme genel olarak her türlü işleme başlamadan önce yapılacaktır.

GENEL TANI VE TEDAVİ GİRİŞİMLERİ;

1. Damar yolu açılarak serum takılması (Bazen iğne bazen kateter ile) 2. Kan örneği alınması 3. İdrar örneği (idrar torbasından veya direkt olarak) 4. Akciğer filmi çekilmesi 5. Kalp grafiği (EKG) çekilmesi 6. Arterden kan alınması

EK TANI, TEDAVİ VE ALTERNATİF GİRİŞİMLERİ;

1. Beslenme ve takip amacı ile burundan mideye sonda takılması 2. Kan ve kan ürünlerinin verilmesi 3. Değişik bölgelere Tomografi, MR, Sintigrafi, PET/BT çekimleri ve gerekirse damardan ilaç verilmesi. 4. idrar sondası takılması 5. Diyaliz yapılması için kateter konulup, A-V fistül (damar ameliyatı) açılması. 6. Göğüs tüpü takılması 7. Hava yollarında biriken salgıların

aspiratör denilen emici bir cihazla dışarı alınması 8. Soluk borusuna tüp takılarak vantilatör denilen cihaza bağlanması 9. Burundan oksijen verilmesi 10. Yeniden canlandırma işleminin uygulanması 11. Karından (parasentez) ve göğüsten (thorasentez) sıvı alınması 12. Mideye ve kalın bağırsağa ışıklı alet (Gastroskopi-Kolonoskopi) ile bakılıp parça (biopsi) alınması

13. Besleme amacıyla damardan takviye (TPN) verilmesi. 14. Mideye (gastrostomi) ve ince bağırsağa (ileostomi) ağızlaştırma yapılması. 15. Kemik iliğinden kan alınması 16. Eforlu EKG çekilmesi

İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR

1- Yapılan işlemler çerçevesinde sağlık durumunuz ortaya çıkar. 2- Teşhisinizin konulması sağlanır. 3- En kısa sürede tedaviniz yapılarak şifa bulmanız sağlanır.


İŞLEMLERİN YAPILMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR

1- Tedaviniz yarım kalır. 2- Tedavi olmadığınızdan dolayı riskler artabilir. 3- Tedavi olmadığınızdan dolayı ölüm durumu oluşabilir.

İŞLEMLERİN TAHMİNİ SÜRESİ

1- Yapılan işlemlere göre tahmini süreler değişiklik göstermektedir.

OLASI RİSK VE KOMPLİKASYONLAR;

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2161
		YAYIN TARİHİ	08.05.2015
		REVİZYON NO	00
	RADYASYON ONKOLOJİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/2

Hiçbir tıbbi işlemin sonucu önceden bilinmez. Dolayısıyla hastanızın servise yatırılmış olması hastalığının veya mevcut durumunun iyileşeceğinin garantisi değildir. Ayrıca hastanızın bilinmeyen veya mevcut başka bir hastalığının varlığı tedaviyi güçleştirebileceği gibi sonucu da olumsuz etkileyebilir. Mevcut hastalığından ve tedaviden bağımsız ani ölümler görülebilir. Hastanıza uygulanan girişimlerde veya tedavi de kullanılan ilaçlara bağlı olarak nadir de olsa tıp dilinde komplikasyon denilen arzu edilmeyen bazı sorunlar oluşabilir.

Muhtemel risk ve komplikasyonlar şunlardır.

1-Damar yolunun açılması ve damardan kan alınması esnasında cilde giriş yerinde iltihaplanma (flebit), damar dışına kan sızması (hematom), damar dışına serum veya ilaç kaçması neticesi doku ve organ hasarı (nekroz), hava veya pıhtı parçalarının dolaşıma kaçması neticesi doku ve organ (emboli) hasarı oluşabilir.

Kalçadan enjeksiyonlarda bacadaki sinir yapısının seyir değişikliği göstermesine bağlı olarak bu

sinirlerde zedelenme olabilir.

2-Damar yolundan verilen ilaçlarda daha sık olmak üzere, kalçadan yapılan iğne ve ağızdan verilen tüm ilaçlarda daha önceden tahmin edilemeyen alerjik reaksiyon sonucu şok ve ölümler görülebilir.

3-Tomografi, MR ve Sintigrafi çekilmesi esnasında verilebilen kontrast madde veya uyutmak ve

sakinleştirmek için verilen ilaçlara bağlı olarak ölümcül alerjik reaksiyonlar gelişebilir.

4-Mide ve kalın bağırsaklara ışıklı alet ile bakılması esnasında solunum yavaşlaması veya durması (apne), kalbin yavaşlaması (bradikardi), yemek borusu, yutak, mide, bağırsakların zedelenmesi, yırtılması veya kanaması gelişebilir.

5-Mideye beslenme veya tanı amaçlı sonda takılması sırasında yemek borusu ve midede zedelenme, kanama ya da besinlerin akciğere kaçması olabilir.


6-Mesaneye sonda takılması esnasında idrar yolu veya idrar torbası iltihabı, idrar yollarında zedelenme ve buna bağlı olarak kanlı idrar yapma (hematüri) veya idrar yolu darlığı gelişebilir.

7-Soluk borusuna tüp takılarak solunum cihazına bağlanma esnasında damakta zedelenme, gırtlakta şişme ve daralma, soluk borusunda veya yemek borusunda delinme ve buna bağlı akciğer iltihaplanması veya akciğer zarları arasında hava birikmesi (pnömotoraks) ya da ani kalp durması olabilir.

8-Kan verilmesi esnasında enfeksiyon ve bağışıklık sisteme bağlı geç dönem komplikasyonlar, damar zedelenmesi, pıhtı oluşumu ve buna bağlı doku ve organ hasarı, pıhtılaşma sisteminde bozulma neticesinde kanamalar, kan biyokimyasında bozulmalar ve buna bağlı olarak kalp-beyin-solunum ve böbrek fonksiyonlarının bozuklukları görülebilir. Şok ve ölüme gidilebilen yan etkiler olabilir. Kan ürünleri ile geçebilen bazı enfeksiyonlar olabilir.

9-Karından sıvı alınırken bağırsak delinmesi, karın içine kanama ve karın zarı iltihaplanması gelişebilir. Akciğerden sıvı alınırken akciğer zarında delinme ve hava kaçağı (pnemothorax) ile birlikte kanama ve enfeksiyon riski olabilir. Her iki durumda da ani tansiyon düşmesi ve buna bağlı organ hasarları görülebilir.

10-Diyaliz ve başka amaçlı damara kateter konulması sırasında damar yırtılmasına bağlı kanama veya akciğerde delinme olabilir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2161
		YAYIN TARİHİ	08.05.2015
	RADYASYON ONKOLOJİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/2

11-Eforlu EKG çekilmesi sırasında ani kalp ritmi bozuklukları ve kalp krizi gelişebilir. Bu formda belirtilen bütün hususları okuyup tam olarak anladım Yapılacak tedavi ve girişimlerin yararları ve yapılamadığı takdirde olabilecekler konusunda bilgilendirildim.

12-Radyasyon onkolojisi kliniğinde doktor sayısının yetersiz olmasından dolayı serviste sabit bir doktor bulunamayacağı akşamları ve hafta sonu icap nöbeti şeklinde olacağı, olası sorunlarda nöbetçi hemşirenin bilgilendirileceği, onun icapçı hekimle haberleşeceği ve icap nöbeti yönetmeliği gereğince davranılacağı hususunda bilgilendirildim.

*Lütfen kutu içine kendi el yazınızla” hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve **okuduklarımı anladım,ONAY VERİYORUM.**” yazınız.*

Tarih:

HASTA ADI SOYADI
ADI SOYADI
İMZASI

HASTA YAKINI
İMZASI

BİLGİLENDİRMEYİ YAPAN AD SOYAD
İMZA