	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1673
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	RADYOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/5

GİRİŞİMSEL RADYOLOJİK TETKİKLER İÇİN
HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA FORMU

Ünitenin Adı :
Hastanın Adı ve Soyadı :
Protokol No :

Girişimsel radyolojideki işlemler; görüntüleme kılavuzluğunda cerrahiye göre çok daha az invaziv yöntemler kullanarak, tedaviyi yönlendirir. Genellikle bu işlemler hastalar için daha kolaydır. Çünkü geniş insizyonlar (kesiler) yoktur, daha az ağrı, daha az risk ve daha kısa iyileşme zamanı ile işlemler tamamlanır. Girişimsel radyologlar, kateterleri (birkaç milimetre kalınlığındaki plastik tüpler) damarlardan veya perkütan olarak (ciltten girilerek), görüntüleme kılavuzluğunda yönlendirirler.

Girişimsel radyolojik işlemler:

Anjiyografi: Atardamar veya toplardamarın X-ışını ile incelenmesi. Damara girilmesini takiben kontrast madde verilerek damarların görüntülenmesi.

Balon anjioplasti ve stent: Tıkalı veya daralmış damarların, damar içine balon kateter veya stent ilerletilmesiyle açılması. Bu durum safra yolları, üreterler, bağırsak içinde geçerlidir.

Biliyer drenaj ve stent: Stent kullanılarak tıkalı safra yollarını açarak bağırsağa safra akışının sağlanması.

Embolizasyon: Anevrizma, arteriovenöz malformasyon veya kanama odağının tıkanması.

Kemoembolizasyon: Kanser hücrelerinde damar yolu ile direkt ilaç verilmesi.

Santral venöz kateter/port: İntravenöz besleme, diyaliz veya ilaç verilmesi amacı ile damara plastik kateter takılması.

Biyopsi: Organlardan teşhis amaçlı perkütan yolla örnek alınması.

Radyofrekans ablasyon: Kanser hücrelerinin öldürme amaçlı radyofrekans enerjisinin kullanımı.

Tromboliz/trombektomi: Tıkanan damarın, pıhtı eritici ilaç verilerek veya mekanik olarak açılması.

Transjügüler intrahepatik porto-sistemik shunt: Ciddi karaciğer yetmezliğinde portal hipertansiyon ve zararlı etkilerin azaltılması için yapılan bir işlemdir.

Epidural/intraforaminal/faset blok: Bilgisayarlı tomografi/floroskopi eşliğinde belirtilen bölgelere tanı veya tedaviye yönelik ilaç enjeksiyonu.

Parasentez/torasentez/abse drenajı: Tanı veya tedaviye yönelik sıvı örneği alınması veya plastik kateter ile drenajı.

Nefrostomi/üreteral stent: Böbrek toplayıcı sistemi drenajı için perkütan plastik kateter veya stent yerleştirilmesi.

Durum ve işlem


Hastalık(lar) : (Tanı / Ön Tanı)

(Hastaya veya yakınına ifade edildiği şekli ile yazınız):

Seçilen / Uygulanacak işlem :

“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.1673
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	RADYOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/5

GİRİŞİMSEL RADYOLOJİK İŞLEMLER HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA FORMU

A . Anjiyografi ve olası anjioplasti, stent yerleştirilmesi ve tromboliz

1. Atardamar zedelenmesi
2. Atardamar giriş yerinde şişlik, ağrı, hassasiyet ve kanama
3. Atardamar tarafından beslenen vücut bölgelerinde fonksiyon bozukluğu yada amputasyona gidebilecek hasar
4. Acil cerrahi girişim gerektirebilecek damar hasarı
5. Asıl sorunun ağırlaşması
6. Enjekte edilen kontrast madde veya diğer ilaçlara alerjik reaksiyon
7. Kardiyak aritmiler (kalp atım düzensizlikleri)
8. Akciğer embolisi
9. Serebrovasküler olay (inme)
10. Enfeksiyon
11. Kanama

Hasta İmzası

B . Tüneli Diyaliz Kateteri Yerleştirilmesi

12. Enfeksiyon
13. Kanama
14. Acil cerrahi müdahale gerektirebilecek damar yada kalp hasarı
15. Hava embolisi
16. Akciğer kollapsı
17. Kardiyak aritmiler (kalp atım düzensizlikleri)

Hasta İmzası

C. Fistülografi

18. Enfeksiyon
19. Kanama
20. Acil cerrahi girişim gerektirebilecek damar hasarı
21. Hava embolisi
22. Kardiyak aritmiler (kalp atım düzensizlikleri)
23. Enjekte edilen kontrast maddeye alerjik reaksiyon
24. Serebrovasküler olay (inme)


Hasta İmzası

D. İnfüzyon Portu Yerleştirilmesi

25. Enfeksiyon
26. Kanama
27. Acil cerrahi girişim gerektirebilecek damar hasarı
28. Hava embolisi
29. K02ardiyak aritmiler (kalp atım düzensizlikleri)

“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.1673
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	RADYOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/5

30. Enjekte edilen kontrast maddeye alerjik reaksiyon
 31. Akciğer kollapsı (sönmesi)
 32. Pıhtılaşma
-

Hasta İmzası

E. Kemoembolizasyon

- a. Atardamar zedelenmesi
 - b. Atardamar giriş yerinde şişlik, ağrı, hassasiyet ve kanama
 - c. Atardamar tarafından beslenen vücut bölgelerinde fonksiyon bozukluğu yada amputasyona gidebilecek hasar
 - d. Acil cerrahi girişim gerektirebilecek damar hasarı
 - e. Asıl sorunun devam etmesi yada tekrarı
 - f. Enjekte edilen kontrast maddeye alerjik reaksiyon
 - g. Kardiyak aritmiler (kalp atım düzensizlikleri)
 - h. Akciğer embolisi
 - i. Serebrovasküler olay (inme)
 - j. Enfeksiyon
 - k. Ağrı
 - l. Kanama
 - m. İstem dışı organ veya damar tıkanması
-

Hasta İmzası

F. Transjugular İntrahepatik Portosistemik Şant (TIPS)

- n. Damar zedelenmesi
 - o. Ven giriş yerinde şişlik, ağrı, hassasiyet veya kanama
 - p. Acil cerrahi girişim gerektirebilecek damar hasarı
 - q. Asıl sorunun devam etmesi yada tekrarı
 - r. Enjekte edilen kontrast maddeye alerjik reaksiyon
 - s. Kardiyak aritmiler (kalp atım düzensizlikleri)
 - t. Akciğer embolisi
 - u. Serebrovasküler olay (inme)
 - v. Enfeksiyon
 - w. Bilinç bulanıklığı / yorgunluk (ensefalopati)
 - x. Karaciğer fonksiyonlarının daha kötüleşmesi
-


Hasta İmzası

G. Perkütan biopsi – Peritoneal veya retroperitoneal

1. İğne giriş yolunda kanama
 2. Enfeksiyon
 3. Biopsi yapılan organ hasarı – cerrahi onarım gerektiren
-

“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.1673
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	RADYOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4/5

Hasta İmzası

H. Internal yada Eksternal Kateterli Perkütan Biliyer Sistem Drenajı, Stent Yerleştirilmesi

1. Kateter giriş yolunda kanama
2. Enfeksiyon
3. Kateter pozisyonunun kaybı – cerrahi çıkartma gerektiren
4. Damar hasarı – cerrahi onarın gerektiren
5. Asıl sorunun devam etmesi yada tekrarı

Hasta İmzası

I. Radyofrekans Ablasyon

1. Kanama
2. Enfeksiyon
3. Damar veya çevre organ hasarı
4. İleri işlem gereksinimi
5. Cilt yanıkları

Hasta İmzası

İ. İntrakranial Anevrizma Tedavisi

1. Kanama
2. Embolik olay (inme)
3. Hemipleji-parezi (felç)
4. Koma
5. Ölüm

Hasta İmzası

j. Santral Yol


1. Enfeksiyon
2. Acil cerrahi girişim gerektirebilecek damar hasarı
3. Hava embolisi
4. Akciğer kollapsı
5. Pıhtı oluşumu ve damar tıkanması
6. Kardiak aritmiler(Kalp atım düzensizlikleri)
7. Kanama

Hasta İmzası

Tüm açıklamaları okudum. İşlemin amacı, özellikleri, uygulanacak teknik, işlemle ilgili riskler, diğer tanı/tedavi yöntemleri konusunda bilgilendirildim. Sonuçlara ilişkin hiçbir garanti verilemeyeceği tarafıma anlatıldı. İstedğim zaman izni geri çekme hakkım bulunduğu, ancak yasal açıdan geri çekme hakkımın tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlı olduğu açıklandı. Doktorlarımın planladıkları uygulama sırasında planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum yada durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum. Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği, diğer hallerde tekrar rıza alınacağı bana anlatıldı. Bana doktorum tarafından soru sorma ve sorduğum

“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.1673
		YAYIN TARİHİ	11.12.2013
		REVİZYON NO	00
	RADYOLOJİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	5/5

herhangi bir soruya tatmin edici cevap alma fırsatı verildi. Karar vermem için yeterli süre tanındı. Formu okuduğumu veya bana okunup anlatıldığını ve tüm içeriğini tam olarak anladığımı; bu bilgiler ışığı altında;

Ben...../..... isimli işlemin ve işlem sırasında doktorumun gerekli göreceği girişimlerin kendime / hastama Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi elemanlarınca uygulanmasını, hiç bir baskı altında kalmadan, kendi irademle (hastam adına) kabul ettiğimi beyan ederim.

Gerekli tüm boşluklar imzalanmadan önce doldurulmuştur.

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İmza
Hasta veya Hasta yakını/vasisi/velisi			
	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İmza
Doktor			

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.