

	YATAN HASTA- HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ	Doküman Kodu	HD.RB.81
		Yayın Tarihi	17.10.2018
		Revizyon No	1
		Revizyon Tarihi	14.08.2020
		Sayfa No	1 / 2

ÇEVİRMEN İHTİYACI

Çevirmen gerekli miydi? Evet ☐ Hayır ☐

Gerekli ise onam sırasında nitelikli bir çevirmen yanınızda var mıydı? Evet ☐ Hayır ☐

Ben / Biz hastamız,/ /.../ 20.. tarihinde Acil servisten / Polikliniğinden..... tanısıyla yatırıldığım / yatırıldığı..... kliniğinde takip ve tedaviyi üstlenecek olan Prof / Doç/ Dr ile birlikte ünite görevli uzman ve asistanların, hastalığım ile ilgili olarak beni / hastamızı muayene etmelerine, gerekli görülen tetkikleri istemelerine, girişimleri, tedavileri yapabilmelerine, diğer bölümlerden konsültasyon istemelerine, ünite görevli hemşire ve yardımcı personelin hastamızın tedavi ve bakımlarını yapmalarına özgürce izin veriyorum/ veriyoruz.

Klinikte, hastanın yatışını gerektiren soruna bağlı olmaksızın, yaşamsal fonksiyonları sürekli izlenir ve ihtiyaç duyulan tedavi ve girişimler uygulanır. Bu girişimler; klinikte kalınan sürede bilinmesi gereken konuları size / sizlere açıklamak istiyoruz. Klinikte sizin / hastanızın yatışını gerektiren soruna bağlı olmaksızın, yaşamsal fonksiyonların sürekli izlenmesi ve ihtiyaç duyulan tedavilerin uygulanabilmesi için;

A. Klinikte Uygulanabilecek Girişimler Nelerdir?

- Yüze yerleştirilen bir maske veya burun deliğine takılan bir sonda ile **oksijen** verilebilir.
- Kalbin durumunu ve ritmini izlemek için vücuda EKG elektrotları yapıştırılabilir.
- Kola tansiyon aleti bağlanıp parmağa kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılabilir.
- Yatış nedenine veya gelişen yeni durumlara göre hastaya değişik ilaçlar (uyku ilaçları, ağrı kesiciler, morfin ve türevleri, kas gevşeticiler, kortizon, antibiyotikler, dolaşımı ve kalbi destekleyen ilaçlar, kan ürünleri, bazı hastalıklara özel ilaçlar) uygulanabilir.
- Gerek görüldükçe tanı için kan, idrar, vücut sıvıları, doku, kas, yara vs. örnekleri alınabilir.
- Akciğerlerde beklenmedik bir durum geliştiğinde drenaj tüpü takılabilir.
- Ağızdan yeterli beslenemeyen hastalarda, gerek görülürse beslenme tüpü takılabilir.
- Röntgen filimleri, tomografi, magnetik rezonans görüntüleme, EEG (Elektroensefalografi), EMG (Elektromiyografi) anjiyografi, endoskopik girişimler (bronkoskopi, gastroskopi) vs. gibi tetkiklerin yapılması gerekebilir.

Venöz Kateter Takılması: Kateter uygulanacak uygun damar belirlenir. Üst kısmından turnike bağlanarak damarın belginleşmesi sağlanır. Bölge temizlenir, kateter ile damara girilir. Büyük toplar damara kateter yerleştirmek için, uygulanacak olan bölge temizlenir, steril koşullarda kateter yerleştirilir. Atar damar kateteri için; el bileği, dirsek iç yüzeyi temizlenir ve kateter takılır. İşlemin tahmini süresi 3-5 dakikadır.

İdrar Torbasına Sonda Takılması: Hastanın perine bölgesi temizlenerek özel kayganlaştırıcı ve lokal anestezi içeren jel sürülerek steril koşullarda sonda yerleştirilir. İşlemin tahmini süresi 3-5 dakikadır.

B. Klinik Tedavisinin Faydası: Hastanın genel durumunda iyileşme olması beklenmektedir.

C. Klinik Tedavisinin Süresi: Hastanın geliş durumu ve tanısı göz önüne alınarak iyileşme durumunun süresi belli olmaktadır.

D. Klinikde Uygulanan Girişimler'in Riskleri, Komplikasyonları:

a) Önceden mevcut kalp ve dolaşım ile ilgili hastalıklar (hipertansiyon, kalp ritm bozuklukları, koroner damarlar ve kalp kapakları ile ilgili hastalıklar, geçirilmiş kalp krizi vb.), kullanılan ilaçlar (antihipertansifler, dolaşım düzenleyiciler, kalp ritmini düzenleyen ilaçlar (beta-blokerler), idrar söktürücüler (diüretikler), kan sulandıran ilaçlar aspirin vb.) tedaviniz sırasında riski artırıp tansiyon değişikliklerine, kalp ritminin bozulmasına, kalp krizi geçirmenize neden olabilirler.

b) Toplardamara, girmek için kullanılan özel iğne ile (çok enderde olsa hastanın farklı anatomik yapısal özelliklerine bağlı olarak) yanlışlıkla atardamara girilebilir. Hastalığınızın şiddetine göre, tansiyonunuzu sürekli olarak takip edebilmek için gerekirse atardamar içine özel bir iğne yerleştirilmesi gerekebilir. Bu uygulama sırasında iğnenin giriş yerinde kan pıhtısı toplanması, dolaşım bozukluğu oluşabilir.



YATAN HASTA- HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman Kodu	HD.RB.81
Yayın Tarihi	17.10.2018
Revizyon No	1
Revizyon Tarihi	14.08.2020
Sayfa No	2 / 2

c) Büyük damarlara kateter uygulamaları (kol, boyun, kasık vb), kliniklerde tedavi edilen hastalara rutin olarak yapılmaktadır. Bu işlemlerin yapıldığı yere göre; kanama, akciğerlerde hava / kan toplanması, pıhtı atması, sinir yaralanması vb. gibi istenmeyen sorunlar oluşabilir.

d) Tedavide kullanılan ilaçlara (ağrı, uyku ilaçları, antibiyotikler, kalbi ve dolaşımı güçlendiren ilaçlar, kan ürünleri vb) bağlı olarak;Alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.Kan basıncının düşmesi veya artması,kalp atım hızının düşmesi veya artması,kalp ve solunumun durması ve bunlara bağlı olarak beyinde hasarlanmalar (şuur değişiklikleri, felçler vb.) oluşabilir.

e)Hastane enfeksiyonları: zatüre (pnömoni), beyin zarı iltihabı (menenjit), idrar yolu enfeksiyonları, kana mikrop karışmasına bağlı yaygın vücut enfeksiyonu (sepsis) oluşabilir.

f) Covid-19 Pandemisi sürecinde toplumdan ya da hastaneden geçen Covid-19 hastalığı aerosol veya damlacık yoluyla bulaşabilir.

g)Hastanede uzun süreli yatmaya bağlı anksiyete (gerginlik) ve ruhsal travma oluşabilir.

E. Klinikte Uygulanan Girişimlerin Alternatif Tedavileri ve Riskleri:

1. Girişimsel işlemleri ve tedaviyi reddetme hakkınız vardır. Bu girişimlerin alternatifi yoktur.

F. Yatış yapılmazsa Karşılaşılabilecek Sonuçlar

Uygulanmazsa Neler Gelişir? Hastada geçici veya kalıcı hasarlar oluşabilir. Ölüm gerçekleşebilir.

Bu sorunların sıklığını önceden belirlemek güçtür. Sorunlar genellikle yatış nedeni, önceden mevcut hastalıklar,kalış süresi, uygulanan girişim ve tedavilerle ilişkilidir.Tedavi sırasında beklenen veya beklenmeyen sorunlar, geçici ve kalıcı problemlerin oluşmasının engellenmesi ve oluşan problemlerin giderilebilmesi için gerekli önlemler alınmış olup, hasta / hastanız sürekli olarak deneyimli ve yeterli sayıda ekip tarafından izlenecektir.

Klinikte kalınan sürede hastanın hastaneye müracaatındaki yakınmasına bağlı olarak adına yatış işleminin yapıldığı ilgili bölümün hekimleri, günlük vizitlerle tedavinin içinde yer alacaklardır. Ayrıca gereksinim duyulduğunda diğer bölümlerden yazılı olarak konsültasyon istenerek tanı ve tedavinize katılmaları sağlanacaktır.

Hastanemizde yapılamayan bazı tetkikler için, örnekler dışarıdaki laboratuvarlara gönderilecek, hastanede bulunmayan ilaç ve malzemeler dışarıdan temin edilmek üzere reçete edilecektir. Hastaya yapılan tüm işlemler, hasta adına açılan hasta izleme formlarına kaydedilecektir.

G- Klinikte Uygulanan Girişimler Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar Nelerdir? Hasta başka servise nakil olabilir, eve taburcu olabilir veya başka bir merkeze sevk olabilir.

Telefonla hasta ile ilgili kesinlikle bilgi verilmeyeceğini özellikle belirtmek isteriz. Yukarıdaki açıklamaları **okudum / okuduk**, formda yazılı olan bilgiler **bana / bize ayrıca anlatıldı**.

Bana / hastamıza uygulanacak tedavi ve girişimlerin ve gelişecek yeni durumlara göre yapılacak tedavi değişikliklerinin yapılmasına **izin veriyorum / izin vermiyorum**.

Bu formda yazılı olan konuların tedaviyi üstlenenlerin servis doktorlarının sorumluluğunu ortadan kaldırmadığını, bu formu imzalamakla siz / sizler tüm sorumluluğu almış olmadığınızı, bu formun aydınlatmak amacıyla hazırlandığını **anladım/anladık, kabul ediyorum / ediyoruz**.

Bu formda yazılanları okuduğuma dair formu imzalıyorum.

Hastanın Adı-Soyadı:İmzası:..... Tarih /saat:

Adres, Telefon No:

(Hasta onay veremeyecek durumda ise) Hasta vasisi/yakını:

Adı Soyadı:.....İmzası:.....Tarih/saat:

(Yakınlığı:.....)

Adres, Telefon No:

Doktor Adı-Soyadı-unvanı:

Doktor imza-kaşe:

Rızanın Alındığı Tarih Saat: