

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.31	01.01.2019	0	-	Sayfa 1 / 4

Hastanın Ad-Soyadı:

Acil Durumlarda Onam Alınacak Yasal Temsilcisinin veya Kanuni Yeterliliği Olmayan Hastalar İçin Veli / Vasinin

Adı-Soyadı: Tel. No:

SAYIN HASTA / VEKİL YASAL TEMSİLCİSİ

- Sayın hastamız lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz.
- Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/ tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır.
- Bu açıklamaların amacı sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilgilendirmek ve bu sürece sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir.
- Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Bizler size yardım için buradayız.
- Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.
- Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınına verilebilir.
- Okuma-yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğimiz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz.
- Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz.
- İstedığınız zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır. Ancak, yasal açıdan bu hakkınız “tıbbi yönden bir sakınca bulunmaması” şartına bağlıdır. Bu durum gerçekleştiğinde, Aydınlatılmış Onamı Geri Çekme Tutanağı düzenlenerek bu belgenin arkasına eklenecektir.
- Bu formun **HER SAYFASININ** siz veya veli/vasi tarafından imzalanması **YASAL BİR ZORUNLULUKTUR.**

HASTALIĞIN MUHTEMEL SEBEPLERİ VE NASIL SEYREDECEĞİ, İŞLEM DEN BEKLENEN FAYDALAR:

Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimler Nelerdir

Yoğun bakım ünitesinde kaldığınız sürede hastaneye başvurunuzdaki yakınmanıza bağlı olarak adına yatış işleminin yapıldığı hekim günlük vizitlerle tedaviniz içerisinde yer alacaktır. Ayrıca gereksinim duyulduğunda diğer bölümlerden yazılı olarak konsültasyon istenerek tanı ve tedavilerinize katılmaları sağlanacaktır.

Yoğun Bakım Ünitesinde, hastanın yatışını gerektiren soruna bağlı olmaksızın, yaşamsal fonksiyonları sürekli izlenir ve ihtiyaç duyulan tedavi ve girişimler uygulanır. Bu girişimler; Serum, kan ürünleri ve ilaç uygulamaları için özel bir iğne ile damara girilecek ve iğne yerinde bırakılacak, ihtiyaç halinde santral venöz kateter (kol, boyun, köprücük kemiğinin altından veya kasıktan girilerek büyük toplar damarlara, ucu sağ kalp boşluğuna ulaşacak şekilde) takılabilir, ayrıca gerektiğinde laboratuvar tetkikleri için kan örnekleri almak amacıyla, kan basıncını izlemek için arter gibi başka damarlara da girilebilir.

- 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 oksijenlenmesinin gösteren bir cihaz takılabilir.
- Bilinci kapalı veya yüz maskesi ile oksijenlenmesi yeterli olmayan hastalarda; soluk borusuna ağızdan, burundan veya boyunun alt kısmından takılacak tüp ile solunumun solunum cihazı ile sağlanabilir.
- Mideye veya idrar torbasına farklı sondalar takılabilir.
- Hasta farkında olmadan hareket ederek kendisine zarar verebilir. Bunun önlenmesi için hareket kısıtlaması uygulanabilir.
- Yatış nedenine veya gelişen yeni durumlara göre hastaya değişik ilaçlar(uyku ilaçları, ağrı kesiciler, morfin ve türevleri, kas

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.31	01.01.2019	0	-	Sayfa 2 / 4

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. Beslenmenin beslenme tüpü ile çok uzun sürede yapılması gereken hastalarda, gastrostomi denilen bir işlemle sürekli beslenme tüpü takılır.
- Röntgen filimleri, tomografi, magnetik rezonans görüntüleme, EEG (Elektroensefalografi), EMG (Elektromiyografi) anjiyografi, endoskopik girişimler (bronkoskopi, gastroskopi) vs. gibi tetkiklerin yapılması gerekebilir.
- Tedavinin sürdürülmesi sırasında yapılan laboratuvar tetkikleri ve yatak başında çekilen röntgen filimleri vs. dışında, ortaya çıkan yeni problemlere bağlı olarak hastaya ameliyat gereksinimi olabilir.
- Gereksinim olduğunda hemodiyaliz, hemoperfüzyon, plazmaferez yapılabilir.
- Enfeksiyon kapma riskini arttırdığı için hastanızın gerektiğinde saç ve sakalları kesilebilir.

Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimler Nasıl Yapılır?

Venöz Kateter Takılması: kateter uygulanacak uygun damar belirlenir. Üst kısmından turnike bağlanarak damarın belirginleşmesi 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.

Soluk Borusuna Tüp Takılması: solunumu yeterli olmayan hastalarda ilaç verilerek hastanın solunumu durdurulur. Özel bir alet yardımı ile ağız içinden soluk borusunun girişi görülerek tüp yerleştirilir. Boyundan solunum borusuna tüp yerleştirme ameliyathanede uygulanacak bir yöntem olup ayrıca bilgi verilip onam alınacaktır.

Mideye Sonda Takılması: Sonda hastanın burnundan veya ağızdan ilerletilerek mideye yerleştirilir.

İdrar Torbasına Sonda Takılması: hastanın perine bölgesi temizlenerek özel kayganlaştırıcı ve lokal anestezi içeren jel sürülerek steril koşullarda sonda yerleştirilir.

Akciğere direnaja tüp takılması: Göğüs duvarında tüpün takılacağı bölge temizlendikten sonra lokal anestezi uygulanır. Steril koşullar sağlanarak neşter ile 1 cm lik kesi açılır. Özel bir alet yardımı ile tüp akciğer zarlarının arasına yerleştirilir.

Gastrostomi: Mideye yerleştirilen kamera yardımı ile beslenme tüpü mide ile karın duvarı arasına yerleştirilir.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILACAK DURUMLAR

Girişimler işlemleri ve tedaviyi reddetme hakkınız vardır. Bu girişimlerin alternatifi yoktur.

ALTERNATİF TEDAVİLER

Hastada geçici veya kalıcı hasarlar oluşabilir. Ölüm gerçekleşebilir

RİSK VE KOMPLİKASYONLAR

Uygulanacak İşlemlerin Riskleri:

3.1 Lokal Anestezi Riskleri: Uygulanan maddelere bağlı alerjik reaksiyonlar görülebilir ve bu durum hayati tehlike oluşturabilir. Ancak gelişme ihtimali çok düşüktür.

3.2 Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimler'in Riskleri, Komplikasyonları:

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.31	01.01.2019	0	-	Sayfa 3 / 4

Aşağıda anlatılanlar yoğun bakım ünitelerinde görülebilecek Olası riskler, komplikasyonlardır.

- Hastane enfeksiyonları: zatüre (pnömoni), beyin zarı iltihabı (menenjit), idrar yolu enfeksiyonları, kana mikrop karışmasına bağlı yaygın vücut enfeksiyonu (sepsis) oluşabilir.
- Uzun süreli yatmaya ve hareketsiz kalışa bağlı olarak; yüz, göğüs, kasıkta ezilme, genital organlar ve gözlerde yaralanmalar, deride yatak yaraları ve bacak damarlarında pıhtı oluşabilir (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir.
- Yoğun bakımda uzun süreli yatmaya bağlı anksiyete (gerginlik) ve ruhsal travma oluşabilir.
- Sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp- akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.
- Toplar damara girmek için kullanılan özel iğne ile çok ender de olsa hastadaki farklı anatomik yapısal özelliklere bağlı olarak yanlışlıkla atardamara girebilir, akciğer zarını delebilir. Kanama, akciğerlerde hava/ kan toplanması, pıhtı atması sinir yaralanması gibi istenmeyen sorunlar oluşabilir. Bu sorunlar sonucunda ölüm gerçekleşebilir.
- Atar damar içine özel bir iğne yerleştirilmesi sırasında iğne giriş yerinde kan pıhtısı toplanması, dolaşım bozukluğuna bağlı hasarlar oluşabilir. Enfeksiyon gelişebilir ve kan pıhtısına olarak damar tıkanabilir. Uygulama yapılan uzuv kesilebilir.
- Hava yoluna tüp takılması esnasında dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması gibi özel bazı yapısal nedenler ile ve yüz baş, boyundaki yaralanmalar nedeni ile tüpün soluk borusuna yerleştirilemeyebilir.
- Tüpün yerleştirilmesi sırasında solunum yolundaki organlar, dokular (dudak, dil, boğaz, soluk borusu, akciğerler) ve sabit/takma dişler zarar görebilir. Tüp yanlışlıkla yemek borusuna girebilir. Tüp çıkarıldıktan sonra boğaz ağrısı ses kısıklığı, yutma zorluğu oluşabilir. Tüpün kaldığı süre içerisinde tıkanması, çıkması, balonunun patlaması sonucu tekrar takılması gerekebilir. Solutma cihazı ile solunum sürdürülürken akciğerde hasar oluşabilir. Solutma cihazı ve bağlantıları ile ilişkili enfeksiyonlar gelişebilir. Uygulama sürecinde hasta hayatını kaybedebilir.
- Önceden mevcut kalp ve dolaşım ile ilgili hastalıklar (hipertansiyon, kalp ritim bozuklukları, koroner damarlar ve kap kapakları ile ilgili hastalıklar, geçirilmiş kalp krizi vb.) için kullanılan ilaçlar (tansiyon düşürücü, kalp ritmini düzenleyen, dolaşımı düzenleyen, kanı sulandıran ve idrar söktürücüler) tedaviniz sırasında riski artırıp tansiyon değişikliklerine kalp ritminin bozulmasına kalp krizi geçirmenize ve ölüme neden olabilir.
- Tedavide kullanılan ilaçlara (ağrı ve uyku ilaçları, antibiyotikler, kalp ve dolaşımı güçlendiren ilaçlar, kan ürünleri) bağlı olarak alerjik reaksiyonlar, kan basıncının düşmesi veya artması, kalp hızının düşmesi veya artması, kalp ve solunum durması, bunlara bağlı olarak beyinde hasarlar ve ölüm gerçekleşebilir.
- Beslenme için kullanılan mide sondasına bağlı kanama, ağız/ burundan baskıya bağlı doku zedelenmesi, yemek ve soluk borusunun zarar görmesi, beslenme ürününün soluk borusuna kaçması, beslenme ürünlerine bağlı kabızlık ishal gibi durumlar olabilir.
- İdrar sondasına bağlı idrar yolu enfeksiyonu, kanama ve organlarda hasar meydana gelebilir.
- Kalp ve solunum durması ve bunlara bağlı olarak beyinde hasar (şuur değişiklikleri, felçler) ve ölüm gelişebilir.

Genel Komplikasyonlar:

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ

Planlanan Tedavi ve Süresi:

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.31	01.01.2019	0	-	Sayfa 4 / 4

ONAY

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Hastalığım nedeni ile hastanede uygulanacak tüm tanı ve tedavi yöntemlerinin olası maliyeti konusunda gerekli bilgiler bana anlatıldı.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- **Anestezi alacak hastalar için:** Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

Bu Belgede Tanımlanan Girişimin / Tedavinin Uygulanmasını:

.....(El yazınız ile **okuduğumu anladım kabul ediyorum** yazınız.)

KABUL EDİYORUM **KABUL ETMİYORUM.**

- **Kimliğimin gizli tutulması ve yalnızca eğitim ve araştırma amaçlı kullanılması koşulu ile bana uygulanacak girişim/tedavi sırasında fotoğraf çekilmesine ya da kayıt yapılmasına:**

İZİN VERİYORUM **İZİN VERMİYORUM**

- **Kimliğimin gizli tutulması ve yalnızca eğitim, araştırma ve bilimsel amaçlı kullanılması koşulu ile tıbbi kayıtlarımdaki bilgiler ile tanı/tedavi amacıyla vücudumdan alınan hücre, doku ya da sıvı örneklerinin kullanılmasına, bilimsel toplantı ve dergilerde sunulmasına:**

İZİN VERİYORUM **İZİN VERMİYORUM**

HASTANIN Adı-Soyadı	İmza	Tarih
HASTANIN VELİSİ / YASAL VASİSİNİN Adı-Soyadı	İmza	Tarih
HASTA BİLGİLENDİRMESİNİ YAPAN HEKİMİN Kaşesi (Adı Soyadı):	İmza	Tarih