Protokol Numarası :.....

Doğum Tarihi :.....

Telefon Numarası :.....

Adresi :.....

Hastaneye Kabul/Yatış Tarih :.....

Hastalığın Ön Tanısı/Tanısı :.....

Acil Durumda Onam Almak İçin Ulaşılacak Yasal Temsilcilerinin Ad-Soyad ve Tel. Numaraları

1- .....

2- .....

- Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen girişim / tedavi hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır.
- Önerilen girişim / tedavi hakkındaki bilgi formun ikinci bölümünde mevcuttur.
- Bu açıklamaların amacı, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir.
- Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.
- Girişim / tedavi için onam belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkına sahipsiniz. Ancak; unutmamalısınız ki, “yasal açıdan” onamınızı girişim başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.
- Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları yanıtlamak görevimizdir.

LÜTFEN BU FORMU DİKKATLİCE OKUYUNUZ VE BİR KOPYASINI ALINIZ.

ELEKTROFİZYOLOJİK ÇALIşMA İÇİN BİLGİLENDİRME (AYDINLATMA)

Ritim bozukluğu nedir, nasıl seyreder ve sebepleri nelerdir?

Kalbimizin tıpkı bir şehrin elektrik şebekesine benzer bir sistemi olduğunu biliyor muydunuz? Gerçekte de sağ kulakçıkta yer alan ana merkezden (sinus düğümü) çıkan uyarılar kulakçıklarla karıncıklar arasında yer alan bir ara istasyondan (atriyoventriküler düğüm) kısa bir bekleme ile geçtikten sonra yine özelleşmiş iletim yolları ile karıncıklara yayılır ve böylece ana merkezde üretilen elektriksel uyarı tüm kalp kası hücrelerine iletilerek kalbin kasılmasını sağlamış olur. Çok çeşitli nedenlerle kalbin bu normal uyarı ve ileti sisteminde aksamalar oluşabilir. Bazen de doğuştan olan ek yollar iletimde adeta kısa devrelere yol açarak taşikardi dediğimiz hızlı kalp atışlarına neden olabilirler. Ayrıca bazen kalbin herhangi bir yerinden kalbin yukarıda sözü edilen ana uyarı merkezinin denetimi dışında uyarılar çıkabilir ve hızlı atışlara neden olabilirler. Bunlar bazen ani başlayan kısa süreli nabzın hızlanması şeklinde supraventriküler taşikardi bazen tekleme şeklinde ekstra uyarılar bazen de ölümcül olabilen ventriküler taşikardi şeklindeki ritim bozukluklarıdır. Bu ritim bozukluklarının tanısı konulmadığı takdirde hangi tedavi yöntemini uygulanacağı belirlenemez.

Elektrofizyolojik çalıŞma nedir, neden bu iŞlemlere gereksinim duyulur, nerede, nasıl ve kim tarafından yapılır, tahmini süresi nedir?

Elektrofizyolojik çalışma denilen bu tanı yöntemi ile kasık ve / veya boyundan damar içine yerleştirilen ince kılıflardan geçirilerek kalbe ulaştırılan elektrod kateter denilen ince teller yardımıyla kalbin içinden doğrudan alınan elektrik sinyalleri gelişmiş bilgisayarlar aracılığı ile değerlendirilerek normalden sapmalar araştırılır. Bu sayede kalbin ana merkez uyarı sisteminin iyi çalışıp çalışmadığı ve uyarıları ileten sistemin işlevini güvenle görüp görmediği anlaşılabilir. Bu sadece tanısal bir işlem olup eğer çarpıntı/ritim bozukluğunun tipi belirlenebilirse sizinle konuşularak tedavisi için ablasyon gerekli ise aynı seansta yapılabilecektir. Çoğu kez hızlı atma şeklinde çarpıntı yakınması olan hastalarda, hastanın yakınma nedeni olan hızlı atışlar özel yöntemlerle kalbin içine yerleştirilen bu tellerden (çalışmanın amacına ve ritim bozukluğunun türüne göre 2-4 adet) verilen uyarılarla oluşturularak meydana geliş nedenleri araştırılır. Böylece kısa devrelerin varlığı saptanırsa radyo dalgaları ile noktasal enerji verilerek çarpıntı tamamen tedavi edilmiş olur. Ya da eğer çarpıntıyı oluşturan bir odak saptanırsa yine radyo dalgası enerjisi verilerek

ortadan kaldırır. Buna kateter ablasyonu tedavisi adı verilir.. Bu işlem özel eğitimli elektrofizyolog kardiyolog hekimler, hemşireler ve teknisyenden oluşan bir ekip tarafından yapılmaktadır. Elektrofizyolojik çalışma sırasında kalbin içinden test uyarıları verildiğinde çarpıntı hissedebilirsiniz. Ya da kalbe verilen uyarılarla sizin esas yakınmanız olan çarpıntı meydana getirildiğinde benzer hissi duyabilirsiniz. Bazen hızlı atış şeklindeki ritmi uyardıktan sonra düzeltmek için dışardan elektrik şoku vermek gerekebilir. Şok verme işleminden önce çoğu kez sizi uyutacak ilaç verileceğinden ağrı duymazsınız. Tanısal amaçla yapılan elektrofizyolojik incelemeler 30-60 dakika kadar sürer. İşlemden sonra kateterler çekilir baskı ve kum torbası uygulanır. Ertesi gün taburcu olunur.

Elektrofizyolojik çalıŞma ile iliŞkili istenmeyen olaylar (komplikasyonlar) söz konusu olabilir mi, iŞlemin riski nedir?

Bu işlemler temelde düşük riskli uygulamalardır. Ancak her işlemde olduğu gibi bazı sorunları da beraberinde getirebilir. Ölüm olasılığı çok düşüktür. Nadiren işlem sırasında kalp kasının delinmesine bağlı olarak kalp zarları arasına sıvı sızabilir. Damara giriş yerlerinde olguların % 2-3'ünde kanamalar, deri altına kan sızmaları ve buna bağlı şişlikler ve ağrı

olabilir. Ancak çoğunlukla bunlar önemli sorun oluşturmaz ve kendiliğinden düzelir. Elektrofizyolojik çalıŞma gerekli olmasına rağmen yapılmaması durumunda ne tür sorunlarla karŞılaŞılabilir, yerini tutabilecek alternatif tetkik yöntemleri mevcut mudur ve yaptırmaya karar verdiğimizde nasıl bir yol izlenmelidir?

Elektrofizyolojik çalışma ile elde edilen veriler başka bir tanı yöntemi ile sağlanamaz. Çoğu kez diğer tanı yöntemleri yetersiz kaldığı zaman uygulanır. Dolayısı ile ritim bozukluğunun tipi tanısı belirlenemediği takdirde medikal veya ablasyon tedavisi de yapılamayacaktır. Eğer sonradan Elektrofizyolojik çalışma yaptırmaya karar verilirse kardiyoloji servisine gelerek randevu tarihi alarak anjiyografinizi verilen tarihte yaptırabilirsiniz.

Yapılması gereken yaŞam tarzı değiŞiklikleri nelerdir?

Elektrofizyolojik çalışma sonrasında yapmanız gereken yaşam tarzı değişiklikleri doktorunuz tarafından taburcu edilirken anlatılacaktır. Bunlar genel olarak yağlı yiyeceklerden uzak durmak, fiziksel egzersiz yapılması, kilo kontrolü ve sigarayı bırakmaktır.

YUKARIDAKİ "ELEKTROFİZYOLOJİK ÇALIşMA İÇİN BİLGİLENDİRME"

FORMUNU OKUDUM VE ANLADIM, BİR KOPYASINI ALDIM (Kendi el yazınız ile aynısını yazınız).

- Tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak girişim / tıbbi-cerrahi tedavi konusunda bilgi aldım.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.
- Kurumumuzun bir eğitim hastanesi olması nedeniyle, girişimin / tedavinin, öğretimden sorumlu bir hekim (öğretim üyesi, şef, şef yardımcısı, başasistan, uzman) gözetim ve sorumluluğunda, asistan / araştırma görevlisi doktorlar tarafından da uygulanabileceğini; ama her koşulda girişimi gerçekleştirecek hekimin yeterli deneyimde olacağını anlıyor ve kabul ediyorum.
- Oluşabilecek komplikasyonlar ve olası riskleri konusunda bilgilendirildim.
- Bu tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.

BU FORMDA TANIMLANAN GİRİşİMİN / TEDAVİNİN UYGULANMASINI KABUL EDİYORUM.

Hastanın Adı-Soyadı :	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim Ünvanı, Adı-Soyadı ve İmzası

KANUNİ YETERLİLİĞİ OLMAYAN HASTALAR İÇİN İŞlemi Yapan Hekim Ünvanı, Adı-

Hastanın doldurulacaktır.	Velisi/Yasal Vasisi tarafından Soyadı ve İmzası

HASTANIN BİLGİLENDİRİLDİĞİNE VE/VEYA

OKUMA-YAZMASI OLMAYAN HASTALAR İÇİN

İşLEMİN SÖZLÜ OLARAK
GERÇEKLEşTİRİLDİĞİNE şAHİTLİK EDENİN

ÖNERİLEN GİRİşİMİ / TEDAVİYİ REDDETME BU FORMDA TANIMLANAN GİRİşİMİN / TEDAVİNİN UYGULANMASINI KABUL ETMİYORUM.

Hastanın Adı-Soyadı : Bilgilendirmeyi Yapan Hekim Ünvanı, Adı-Soyadı ve İmzası

KANUNİ YETERLİLİĞİ OLMAYAN HASTALAR İÇİN (Hastanın Velisi/Yasal Vasisi tarafından doldurulacaktır.)

HASTANIN BİLGİLENDİRİLDİĞİNE VE/VEYA OKUMA-YAZMASI OLMAYAN HASTALAR

İÇİN İşLEMİN SÖZLÜ OLARAK GERÇEKLEşTİRİLDİĞİNE şAHİTLİK EDENİN

GİRİşİM / TEDAVİ İÇİN VERİLEN ONAMI GERİ ÇEKME

BU FORMDA TANIMLANAN GİRİşİMİN / TEDAVİNİN UYGULANMASI İÇİN VERDİĞİM ONAMI, SAĞLIĞIM AÇISINDAN OLUşABİLECEK TÜM OLUMSUZ ETKİLER VE RİSKLERİN FARKINDA VE BİLİNCİNDE OLARAK KENDİ RIZAMLA GERİ ÇEKİYORUM.

Hastanın Adı-Soyadı : Bilgilendirmeyi Yapan Hekim Ünvanı, Adı-Soyadı ve İmzası

KANUNİ YETERLİLİĞİ OLMAYAN HASTALAR İÇİN (Hastanın Velisi/Yasal Vasisi tarafından doldurulacaktır.)

HASTANIN BİLGİLENDİRİLDİĞİNE VE/VEYA OKUMA-YAZMASI OLMAYAN HASTALAR

İÇİN İşLEMİN SÖZLÜ OLARAK GERÇEKLEşTİRİLDİĞİNE şAHİTLİK EDENİN

Kaynak: Bu form, Türk Kardiyoloji Derneği tarafından yayımlanan "Elektrofizyolojik Çalışma İçin Hasta Bilgilendirilmiş Onam (Rıza) Belgesi" belgesinden alınmıştır.
Özgün belge: http://file.tkd.org.tr/PDFs/OnamFormlari/ONAM-FORMU-6.pdf
Derneğin onam formları sayfası: https://www.tkd.org.tr/menu/46/hasta-onam-formlari