HASTA Adı ve Soyadı:	Telefon Numarası:
T.C. Numarası:	Başvuru Tarihi/Saat:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):	Hastalığın Tanısı/Ön Tanı:

BU FORM ve EKLERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER AŞAĞIDADIR, LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ...

Bu tedavi ile ilgili gerekli ve yeterli bilgiye sahip olmanızı istiyoruz. Bu bilgilere sahip olmak en doğal hakkınız olup, tedaviden en üst düzeyde yararlanabilmeniz ve tedaviniz için katılımcı olabilmeniz için aşağıdaki bilgilendirmeleri mutlaka okuyunuz ve anlamadığınız yerleri mutlaka hekiminize danışınız. Tedavinin size sağlayacağı faydaları ve tedavi esnasında az da olsa görülebilecek olan riskler hakkında bilgi sahibi olduktan sonra bu tedaviye bilinçli bir şekilde rıza göstermek veya tedaviyi reddetmek tamamen sizin kararınıza bağlıdır. Vermiş olduğunuz karar doğrultusunda tedaviniz yönlendirilecektir.

Önerilen tedavi için onam (rıza) belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkı da sizde saklıdır. Fakat; unutmamalısınız ki, "yasal açıdan" onamınızı tedavi başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.

NOT: Hastanın bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir ve onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

HASTALIK HAKKINDA BİLGİLENDİRME

Rahim içi araç (RİA) rahim içine yerleştirilerek gebelikten korunma sağlayan bir yöntemdir. Rahim içi araçlar halk arasında yaygın olarak spiral olarak bilinir. Tüm RİA'ların ucunda bir ip bulunur. Bu ipin amacı çıkartılması sırasında kolaylık sağlamaktır. Rahim içi araçlar hormonsuz ve hormonlu rahim içi araçlar olmak üzere 2 ana grupta incelenir. RİA'nın koruyuculuk süresi tipine göre değişkenlik gösterir. Üretici firmalar ortalama 3-8 yıl koruyuculuk olduğunu bildirmektedir.

RİA doğum sonrası, düşük/kürtaj sonrası da güvenle takılabilir. Doğumu takiben 48 saat içinde RİA takılabilir; ancak bu uygulama daha çok hastaların sağlık hizmetlerine ulaşma şansının düşük olduğu bölgelerde yapılır. Yapıldığı zaman da çocuğun eşi çıktıktan sonraki 10 dakika içinde takılması önerilir. Doğumun hemen sonrası takıldığında rahmin delinmesi ve RİA'nın rahim dışına atılması riski vardır. Bu nedenle çoğu hekim doğumdan 6 hafta sonra takmayı tercih eder.

o İşlemden beklenen faydalar:

• Takılması bazı sorunlu durumlar dışında kolaydır ve hastada ciddi bir rahatsızlık ya da ağrı oluşturmaz. Çıkarma ise son derece kolaydır. İpinden çekilerek çıkartılır. İpinin görünmediği bazı nadir durumlarda çıkarma işlemi biraz zor olsa da takma ve çıkarma işlemleri genelde ciddi bir cerrahi müdahale olarak kabul edilmez.
• Hastaya RİA takıldıktan sonra yerleştirilen RİA'nın özelliğine göre yıllar boyunca oldukça etkili bir korunma sağlar.
• Güvenilirliği yüksektir, RİA kullanan kadınlarda 1 yılın sonunda gebelik riski 1000'de 6-8'dir.
• Acil koruma amaçlı kullanılabilir.
• Takıldığı zaman koruma hemen başlar. Geri dönüşümlüdür ve çıkarıldığı zaman hemen gebelik oluşabilir.
• Emzirme dönemindeki kadınlar güvenilir şekilde RİA kullanabilir.
• Rahim içi yapışıklıklar nedeniyle ameliyat yapılan hastalarda tekrar yapışmayı önlemek amacıyla kullanılabilir.
• Menopoz döneminde hormon replasman tedavisi (HRT) için hormonlu RİA kullanılabilir.

o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

İstenmeyen gebelikler oluşabilir.

o Varsa işlemin alternatifler:

Doğum kontrol hapı kullanımı, doğum kontrol iğnesi kullanımı, aylık doğum kontrol halkası (Nuvaring), prezervatif kullanımı, takvim yöntemi, geleneksel yöntem (dışa boşalma), kadınlarda tüplerin bağlanması, vajinal ovüller, sperm öldürücü jeller, deri altına takılan progesteron içeren çubuklar alternatif yöntemler olarak değerlendirilebilir.

o İşlemin riskleri-komplikasyonlar:

•RİA'ların en çok endişe edilen dezavantajı enfeksiyonlara yatkınlık yaratmalarıdır. Ancak uygun kişilere ve sterilizasyon kurallarına uygun takıldıklarında enfeksiyona nadiren neden olurlar. Diğer bir dezavantaj da adet miktarını ve süresini artırmasıdır. Ayrıca adetlerde sancıya ve akıntı şikayetlerinde artmaya neden olabilir.

•RİA direkt olarak kısırlık yapmaz; ancak RİA kullanımı az da olsa genital enfeksiyon riskini artırır. Genital enfeksiyon da özellikle tüp ve yumurtalıkları tutan gonore (bel soğukluğu) ve klamidya enfeksiyonları söz konusu ise karın içi yapışıklıklar yaparak kısırlığa neden olabilir. RİA genital enfeksiyonlar için koruyucu bir yöntem değildir.

•RİA normal yerinde olmasına karşın 1 yıl boyunca kullanımda binde 6-8 olguda gebelik riski taşır. Bunun dışındaki gebelik olgularının çoğu RİA'nın normal yerinde bulunmaması ve dolayısıyla etkinliğinin azalması nedeniyle oluşan gebeliklerdir. RİA taktırmış kadınlarda gebelik saptanırsa öncelikle bunun normal rahim için bir gebelik mi yoksa dış gebelik mi olduğu ultrasonla tespit edilir. RİA varken gebelik oluşmuşsa bunun dış gebelik olma şansı daha fazladır. RİA ve gebeliğin olduğu durumlarda öncelikle ailenin tercihi önemlidir. Eğer aile bu gebeliğin devamını istemiyorsa o zaman sorun yoktur. RİA çıkarılır ve küretaj yapılır. Bazen hasta gebelik istemediği için RİA taktırmış olsa da gebeliğin oluştuğu durumda gebeliğin devamını isteyebilir. Bu durumda 2 seçenek vardır: RİA'yı çıkartmadan gebeliğin devamına izin vermek ve RİA'yı çıkartmak. RİA'nın çıkartılmaması durumunda enfeksiyon ve enfeksiyonun kana karışmasına bağlı hastanın şoka girmesine neden olabilme riski taşır. Bu nedenle eğer ipi görünüyorsa ve gebelik 3 aydan küçük ise RİA çıkartılır. RİA'nın çıkartılması düşük riski taşır; ancak RİA çıkartılmazsa da bu risk vardır. Ayrıca septik şok gibi ciddi riskler de taşıdığından düşük riski göze alınır. Eğer gebelik 13 haftadan büyükse ya da RİA'nın ipi görülmüyorsa o zaman RİA çıkartılmayabilir.

•RİA takılırken nadiren de olsa rahim delinebilir; buna bağlı çıkarma işlemleri yapılabilir. Takılma işlemi sırasında

tansiyon düşmesi ve baygınlık gerçekleşebilir.

o İşlemin tahmini süresi: 10-15 dakika *(Hekiminiz durumunuza göre ayrıca bilgilendirme yapacaktır.)*

o Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar :

Ameliyat sırasında verilen narkoz ilaçlarının akciğer kalp beyin böbrek ve karaciğer gibi organlar üzerinde toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ ortaya çıkabilir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında, tedavi gördüğünüz klinikte verilen ilaçların, ilaca bağlı olarak çok çeşitli toksik (zehirli) etkileri / yan etkileri olabilir. Bu nedenle ÖLÜM TEHLİKESİ dâhil olmak üzere birçok etki ortaya çıkabilir.

o Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar:

•RİA takılması planlanan hastanın önceden mutlaka muayenesinin yapılması gerekir. Enfeksiyon olup olmadığını değerlendirebilmek için muayenenin adetsiz dönemde yapılması tercih edilir. RİA aslında herhangi bir dönemde takılabilir; ancak genellikle adetin bittiği dönemde takılması tercih edilir. Bunun en önemli nedeni bu şekilde gebeliğin olmadığından emin olunmasıdır. Hasta adetini her zamanki adetinden farklı görmüşse o zaman bunu nedeni açıklanmamış anormal bir kanama olarak kabul etmeli ve bir problem olup olmadığı araştırılmalıdır. Adet dönemi tercih edilmesinin diğer bir nedeni de rahim ağzının adet sırasında nispeten daha açık olduğu ve takma işleminin daha kolay olacağı düşüncesidir.

•RİA takıldıktan sonra hafif kramp tarzında ağrılar olabilir. Bunlar normal ve geçicidir. İlk birkaç ay adet kanamaları fazla miktarda ve ağrılı olabilir; ancak zaman içinde bu durum azalabilir. İlk birkaç ay adet aralarında lekelenme tarzında kanamalar olabilir. Adet kanamalarının 7-10 güne kadar sürmesi normaldir.

•İlk kontrol RİA takıldıktan sonraki ilk adet sonrasında yapılır. Bu kontrolde RİA'nın yerinde olup olmadığı, herhangi bir enfeksiyon bulunup bulunmadığı ve RİA ile ilgili bir probleminiz olup olmadığı değerlendirilir. Aşağıda belirtilen acil durumlar olmadığı sürece her kadın için geçerli olduğu gibi yılda bir yapılan jinekolojik muayene yeterlidir. Bazen rahim takılan RİA'yı dışarıya atabilir. Bu durum doğum yapmamış kadınlarda daha sıktır ve en sık RİA kullanımının ilk 3 ayında görülür. Çoğunlukla fark edilir; ancak bazen hissedilmeyebilir. Bu nedenle her zaman dikkatli olunmalı, her tuvalete gidildiğinde çamaşır ve ped kontrol edilmelidir.

•Bazen de RİA tam olarak dışarı atılmaz ama yerinden kayabilir. Bu durumda da etkinliği azalır. RİA'nın yerinden kayması bazen kendisini kasık ağrısı ile gösterebilir; ancak çoğu zaman herhangi bir şikayet vermez. Bu nedenle hiçbir şikayeti olmasa da RİA taktırmış her kadının yılda bir jinekolojik muayeneden geçmesi şarttır.

Acil durumlar: • Anormal vajinal kanamalar, • Şiddetli sancılı adet veya ara kanamalar, • Adet gecikmesi, • Şiddetli kasık ağrısı veya kramplar, • Açıklanamayan ateş ve titreme, • Kötü kokulu akıntı, adetlerde veya ilişki sonrası koku hissetme, • RİA'nın ilişki sırasında eş tarafından hissedilmesi (normalde hissedilmez, hissediliyorsa RİA yerinden kaymış olabilir)

ONAM (RIZA GÖSTERME)

Yapılacak tedavi konusunda yazılı bilgi aldım. Anlamakta güçlük çektiğim konularla ilgili olarak sorumlu hekime sorular sordum ve sorularıma yeterli ve anlayabileceğim kadar açık ve net cevaplar aldım. Tedavi sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek reaksiyon riskleri konusunda bilgilendirildim. Bu yöntemi reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavinin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Uygulama aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim. Bu "bilgilendirilmiş hasta onam formu" nda tanımlananlar dışında yapılacak her hangi bir ilave girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi için uygulanabileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere ..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum.

OKUDUM, ANLADIM, ONAY VERİYORUM.

(Lütfen SON cümleyi, adınız ve soyadınızı el yazınız ile yazarak imzalayınız)

. . . . . .

Hastanın onamı (Mümkünse): *Adı Soyadı:* *Tarih/Saat:* *İmza:*	Tercümanın (İhtiyaç Halinde): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:	Tanık-Şahit (İhtiyaç Halinde Sağlık Personeli): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmzası:
Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Hasta Velisi/ Vasisi (Yakınlık Derecesi): Adı Soyadı: Tarih/Saat: İmza:	Bilgilendirmeyi Yapan Hekim: Adı Soyadı/Unvanı: Tarih/Saat: İmza:

(Kanuni yeterliliği olmayan hastalar için Hastanın Velisi / Yasal Vasisi tarafından, 18 yaşından küçük hastalarda (varsa) hem anne hem de babası tarafından doldurulacaktır.)