Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi;

*Hemodiyaliz tedavisi son dönem böbrek hastalarında genellikle ömür boyu devam eder. Ayda bir kez yapılması gereken kan tetkikleri ile doktorunuz diyalizin haftada kaç defa olacağına, kaç saat devam edeceğine karar verecektir. Bu işlem genellikle haftada 3 kez 45 saat uygulanır ancak bazen yoğun diyaliz tedavisi gerekebilir ya da diyaliz sayısı azaltılabilir.

*Akut böbrek yetmezliği olan hastalarda ise doktorunuzun vereceği karara göre diyalizin süresi ve sayısı ayarlanır ya da diyaliz sonlandırılır. Hemodiyaliz tedavisine katılma ve ayrılma Hemodiyaliz tedavisi görmeyi kendi rızanız ile kabul ediyorsunuz. Bu tedaviyi reddedebilirsiniz. Her iki durumda da sizin iyiliğiniz ön planda tutulacaktır. Doktorunuz sizin için daha iyi olduğuna karar verdiğinde, onun tedavileri ya da kendi kararınız doğrultusunda başka bir tedavi seçeneğine (periton diyalizi veya böbrek nakli) geçişiniz mümkün olacaktır.

HASTALIĞIN /İŞLEMİNTANIMI: Böbrekler yolu ile vücuttan atılması gereken atık maddeler akut ya da kronik böbrek yetmezliği nedeni ile vücuttan atılamayıp kanda birikirler. Bu zararlı ürünlerin bir makine ve yarı geçirgen filtreler kullanarak kandan temizlenmesi işlemine hemodiyaliz denir.

- Kronik böbrek yetmezliğinin seyri sırasında doktorunuz tarafından muayene bulgularınız ve tetkikleriniz sonucunda diyaliz zamanınızın yaklaştığı ve diyaliz tedavisi için hazırlanmanız gerektiği size söylenecektir. Diyaliz tedavisi olarak hemodiyalizi kabul ettiğiniz takdirde bu tedaviye başlanabilmesi için kolunuzda “fistül” adı verilen ve toplardamar ile atardamarın birbirine birleştirilmesi ile oluşturulan bir operasyonun yapılması gerekmektedir. Bu operasyon 2 hafta 3 ay sonra fistül kullanılabilir hale gelir. Bu konuda değerlendirmeyi Doktorunuz yapacaktır. Fistülünüz olgunlaşmadan ya da hiç fistül açılmadan diyaliz tedavisi gerekirse, kateter yerleştirilerek diyalize alınmanız gerekecektir. Kateter boyun ya da kasıktaki toplardamarlardan birine yerleştirilir. Bu, geçici olarak diyalize almak için kullanılan bir yoldur; kalıcı tedavi için ideal olarak fistül açılması gerekir.

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI:

Hemodiyaliz işlemi sorumlu doktor eşliğinde hemodiyaliz hemşiresi tarafından yapılır.

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

Hastalığınız nedeni ile böbreklerden atılamayan ve vücutta birikerek tüm organlar üzerinde olumsuz etkileri olan, vücuttan temizlenmediği takdirde ölüme yol açan bir çok zararlı madde hemodiyaliz işlemi ile kandan temizlenecektir. Bu zararlı maddelerin temizlenmesi ile sıvı ve tuz dengeniz, kan basıncınız, üre diğer toksik maddelerin yol açtığı iştahsızlık, halsizlik, bulantı ve kusma gibi diğer bir çok şikayetleriniz kontrol altına alınacaktır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Hemodiyaliz işleminin uygulanmaması durumunda hasta bakımından hayati tehdit oluşabilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Hemodiyalize alternatif periton diyalizdir. Her ikisi içinde tek alternatif organ transplastasyonudur.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Bilindiği gibi tüm tıbbi uygulamaların bazı istenmeyen olaylara ve reaksiyonlara yol açma ihtimali vardır. Bazen hemodiyaliz işlemi esnasında, bu tedaviden doğan ya da tedavi esnasında kullanılması zorunlu olan malzemelerin yol açtığı yan etkiler görülebilir. Bunlar arasında kramplar, tansiyon düşmesi, baş ağrısı, şeker düşüklüğü gibi yan etkilerin yanı sıra nadir görülen ancak hayati tehlike yaratabilen alerjik reaksiyonlar (kaşıntı, damar giriş yolu etrafında yanma hissi, deri döküntüsü, tansiyon düşüklüğü,) yüksek ateş, sırt ağrısı, göğüs ağrısı, kalp ritim bozuklukları, şuur değişiklikleri, damar giriş yolundan dolaşıma hava kaçması gibi yan etkiler sayılabilir. Nadiren Hemodiyaliz esnasında kalp krizi ve ani ölüm görülebilir.

Kateter takılmadan önce, işlem yapılacak bölgenin cilt ve cilt altı dokuları uyuşturularak işlem esnasında ağrı duymanız engellenir. Kateter takıldıktan hemen sonra diyaliz işlemi başlatılabilir. Kateter takılırken bazı problemlerle karşılaşılabilir. Bu problemler aşağıda belirtilmiştir;

- Boyun damarlarından kateter takarken, akciğer zarında zedelenme sonucunda akciğere hava kaçması ve akciğerde kanama olabilir. Şiddetli göğüs ağrısı ve nefes darlığı oluşabilir. Bu durumda hastaya acilen müdahale etmek ya da ameliyata almak gerekebilir. Hayati tehlike olabilir.
- Kateterin takıldığı bölgedeki sinirlerde zedelenme, damarda pıhtı oluşması sonucunda şişlik, şiddetli ağrı, morarma ve damar tıkanıklığı gelişebilir.
- Kateter takılması işlemi esnasında boyun ya da kasıktaki atar damara girilebilir. Buna bağlı kanama ve dokuda kan birikimi (şişlik ve çürük) gelişebilir. Bu durumda soluk borusuna baskı oluşarak solunum sıkıntısı oluşabilir. Nadiren ameliyat gerekebilir. Hayati tehlike olabilir.
- Kateter kenarından sızıntı şeklinde ya da daha fazla kanama olabilir.
- Kateter takıldıktan sonra temiz tutulmazsa mikrop kapıp o bölgede bazen de tüm vücutta infeksiyon oluşabilir.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Hemodiyaliz hastaları için haftalık ortalama 2-3 kez dörder saattir.

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

8.HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

- 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.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği 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: ▭ KABUL EDİYORUM.

▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

11.DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

NOT: Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır