Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

1.İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI

Ben, .../.../20... Tarihinde bu sağlık kuruluşuna başvurum sonrasında gerekli görülen ..... ameliyatı nedeni ile uygulanacak ..... anestezi yöntemini açıklayan Dr. ..... ve anestezi uygulamasını yapacak olan hekime, kendisine yardımcı olacak anestezi teknisyeni, hemşire ve diğer yardımcılarının hastalığım ile ilgili olarak muayene ve gerekli tetkikleri yapabilmelerine özgürce izin veriyorum.

Yapılacak muayene ve tetkikler ile ilgili yöntem bana tümüyle açıklandı. Laboratuar tahlilleri için kan veya diğer örneklerin alınması, toplanması ve testlerin yapılmasının gereğini anladım. Yapılacak muayene ve tetkikler sonrasında hastalığımın tedavisine yönelik tıbbi tedavi ve cerrahi girişimler için uygulanabilecek anestezi yöntemleri ve bununla ilişkili girişimsel işlemler ile ilgili olarak bana gerekli bilgi verildi. Seçenekler anlatıldı.

Sonucunda ortaya çıkabilecek tehlikeli durumlar hekimim tarafından tamamen açıklandı. Seçebileceğim anestezi yöntemi ile ilgili olarak sorularıma ayrıntılı yanıt verilmiş ve her yöntemin iyi ve kötü yönleri ile anestezi uygulaması öncesi ve sonrasında dikkat etmem gereken konular tarafıma açıklanmış ve aşağıda yazılı olarak belirtilmiştir.

Kullanmakta olduğum ve anestezi uygulaması ile etkileşime girerek riske yol açabilecek ilaçları anestezi hekimine bildirmekle sorumluyum. Gerekli bilgiyi hekimime vermediğim takdirde gelişecek yan etkilerden sorumluyum.

ANESTEZİNİN TANIMI:

Genel Anestezi:

Geçici bilinç kaybı ile birlikte duyu, ağrı, hareket fonksiyonlarının ortadan kalkmasıdır. Uygulanacak olan cerrahi işlem sırasında yapılanları hissetmemeniz ve hatırlamamanız amacıyla size, genel anestezi uygulayacağız. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Ayrıca bu formu imzalamakla siz tüm sorumluluğu almış olmadığınız gibi anestezistin sorumluluğu da ortadan kalkmış olmayacaktır. Bu form sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır.Eğer bilgilendirilme formunu okumak istemiyorsanız konu edilen bilgileri okumak istemediğinizi ve yapılacak her türlü işleme onay verdiğinizi okunaklı bir biçimde el yazısı ile yazarak imzalayınız. Bu sizin bilgi almama hakkınızdır.

Siz, ameliyat öncesi ameliyata hazırlık amacıyla hastaneye yattığınızda, ameliyathaneye alınmadan önce, anestezistiniz uygun görecek olursa bir ilaç verilecektir. Bu ilaç, ağız kuruluğu, geçici unutkanlık (Yaşa, ameliyat süresine ve kişiye göre değişen, yaklaşık 2 saat) ve uyku hali yapabilir. Daha sonra ameliyat salonuna alınacaksınız ve bu sıra da Kalbinizin durumunu değerlendirmek için EKG monitörü elektrotları vücudunuza yapıştırılacak, Serum ve ilaç verilmesi için damarınıza özel bir iğne ile girilecek, Parmağınıza, kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak, Kolunuza tansiyon aleti bağlanacaktır.

Bunların dışında anestezistinizin gerekli göreceği özel uygulamalar yapılabilir. Eğer yapılacaksa bu uygulamalar hakkında size detaylı bilgi verilecektir. Damarınıza takılan iğneden verilecek ilaçlarla veya maskeden solutulacak oksijen ve anestezi ilaç karışımı ile uyumanız sağlanacak, gerekirse ilaçlarla solunumunuz durdurularak aletler yardımıyla kontrol edilecektir. Solunum kontrolü için gerekli görülürse soluk borunuza takılacak olan tüp yoluyla oksijen ve anestezik ilaç verilmesine devam edilecektir. Bu işlemleri hatırlamayacaksınız. Bu işlemlerden sonra ameliyata başlanmasına izin verilecektir. Ameliyatınız süresince yaşamsal fonksiyonlarınız sürekli olarak izlenecek. Gerektiğinde ilaç uygulama ve düzenlemeleri yapılacaktır. Yapılan tüm işlemler, " Anestezi İşlem İlaç ve Tibbi Sarf Malzeme Formuna" kaydedilecektir.Operasyon bittikten sonra, size oksijen dışındaki ilaçları uygulamayı keseceğiz. Bazılarının etkilerini ortadan kaldıran ilaçlar vereceğiz. Eğer takılmış ise boğazınızdaki tüpü çıkaracağız. Durumunuzu takip için uyanma odasına alacağız. İyice uyandıktan ve en az ağrılı duruma gelmenizi sağlayacak tedaviler uygulandıktan sonra yattığınız odaya gönderileceksiniz.

Epidural Anestezi, Spinal Anestezi ve Bölgesel Sinir Blokları

Size uygulanacak cerrahi işlem, vücudunuzun tamamı uyuşmadan yalnızca bir bölümü uyuşturularak yapılabilmektedir. Bu yöntemlerden biri seçilecek olursa operasyonun yapılacağı yere göre belinizden, koltukaltınızdan, boynunuzdan kasığınızdan veya dizinizin arkasından bir iğne ile ilaç verilerek vücudunuzun o bölümü uyuşturulacaktır. Uygulanacak olan cerrahi işlem sırasında yapılanları hissetmemeniz amacıyla bölgesel uyuşturma uygulanacaktır. Bu uygulamalar

bilimsel olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Aşağıda anlatılan uygulama yöntemi ile ilgili anlaşılmayan yönleri lütfen anestezistinize sorunuz.Siz, ameliyat öncesi ameliyata hazırlık amacıyla hastaneye yattığınızda, ameliyathaneye alınmadan önce, anestezistiniz uygun görecek olursa bir ilaç verilecektir. Bu ilaç, ağız kuruluğu, geçici unutkanlık ve uyku hali yapabilir.

Daha sonra ameliyat salonuna alınacaksınız ve bu sırada;Kalbinizin durumunu değerlendirmek için EKG elektrotları vücudunuza yapıştırılacak, Serum takılması için damarınıza özel bir iğne ile girilecek,

Parmağınıza, kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak, Kolunuza tansiyon aleti bağlanacaktır

Epidural Anestezi: Sırt veya bel bölgenizde, omurlar arasında omuriliği saran zarları ile bu bölgedeki doku arasında, epidural boşluk olarak bilinen aralığa çok ince bir plastik tüp yerleştirilmesi ve bu tüp içerisinden lokal anestezik ilaç verilmesi ile yalnızca uygulanan bölgenin altında ağrının ortadan kaldırıldığı anestezi uygulamasıdır.

Spinal Anestezi: Bel bölgenizde, omurlar arasında bulunan omuriliğin içinde bulunduğu sıvıya, çevreleyen zarlardan geçerek ince bir iğne ile lokal anestezik ilaç verilerek belden alt kısmında ağrı, his duyusu ve hareketin ortadan kaldırıldığı anestezi uygulamasıdır. Bunların dışında anestezistinizin gerekli göreceği özel uygulamalar yapılabilir. Eğer yapılmasına karar verilirse, bu uygulamalar size detaylı olarak anlatılacaktır.

Başarısız Blok: Spinal veya epidural anestezi uygulaması ile ameliyata başlandıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesine bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edilebilmesi için anestezist uygun gördüğü ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi) yapmak zorunda kalabilir. Bu tür bir olasılık nedeniyle, lütfen genel anestezi uygulaması ile ilgili detaylı açıklamayı da dikkatlice okuyunuz. Anestezi uygulaması için verilecek olan "Aydınlatılmış Hasta Onamı"nın bağlantılı uygulamaları da içereceğinin bilinmesi gereklidir.

Periferik Sinir Blokları:

Kollarda ve bacaklarda ağrı duymadan ameliyat yapılabilmesi için, bu bölgenin hareket etmesinin önlenmesi ve duyusunu sağlayan sinirlerin uyuşturulması işlemine "Sinir blokajı (Periferik sinir bloğu) " adı verilir. Sinir blokları ile kolun ve bacağın tamamı uyuşturulabileceği gibi bu uzuvların bir bölümü de uyuşturulabilir (El, ayak, parmak gibi) . Ameliyat yapılacak alana giden sinirin etrafına uygun yerden iğne ile girilerek uygun lokal anestezik ilaçtan gereği kadar enjekte edilecektir. Genel anestezi uygulamalarında alınan tüm koruyucu önlemler ve yaşamsal faaliyetleri yakinen izleme araç ve yöntemleri sinir bloklarında da gerçekleştirilir.

Başarısız Sinir Bloğu: Periferik sinir bloğu uygulaması ile ameliyata başlandıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması (Sinir blokajı) için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesine bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edilebilmesi için anestezist uygun gördüğü ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi) yapmak zorunda kalabilir. Bu tür bir olasılık nedeniyle, lütfen genel anestezi uygulaması ile ilgili detaylı açıklamayı da dikkatlice okuyunuz. Anestezi uygulaması için verilecek olan "Aydınlatılmış Hasta Onamı"nın bağlantılı uygulamaları da içereceğinin bilinmesi gereklidir.

1.ANESTEZİ VE KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI: .....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Genel anestezi alacak olan hastalar ameliyat boyunca bilinç kaybıyla beraber ağrı duyusunu hissetmeyeceklerdir.epidural/spinal anestezi ve periferik sinir bloklarında ameliyat sahasında ağrı duyusunu hissetmeyeceklerdir.Operasyon bitimine kadar hastanın hayati bulguları takip edilmiş olacaktır.Hayati bulgularında anormalik olduğunda gerekli olan mudahelelerde bulunulacaktır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR:

Planlanan ameliyat işlemi gerçekleştirilemez.

4.İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Genel, spinal, epidural anestezi ve periferik sinir blokları bazı durumlarda birbirine alternatif olabilirler ama her zaman bu durum mümkün değildir.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Genel Anestezi Sırasında Ortaya Çıkabilecek Sorunlar, Nedenleri ve Bazılarının Önlemleri Şunlardır;

Solunumla ilgili Olanlar;

Mide içeriğinin Solunum Yoluna Kaçması: En önemli ve sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Bunu önlemek için eğer

başka bir problem yoksa, (on iki parmak bağırsağı, yemek borusu darlığı gibi) en az 8 saat öncesinden katı yiyecekleri ve 6 saat öncesinde sıvı içecekleri kesmeniz gerekir. Acil durumlarda bu süre daha kısa tutulabilir. Bebekler ve çocuklar için açlık süreleri 2–6 saat arasında değişmektedir. Bu konuda hekiminizin önerisi neyse onu uygulayınız.

Anestezi Sırasında Hava Yolu Açıklığının Sağlanamaması: Dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve size özel bazı yapısal nedenlerle tüpün soluk borusuna yerleştirilme işlemi gerçekleştirilemeyebilir. Bu gibi durumlarda özel alet ve ekipmanlar kullanılarak solunumunuzun devamı sağlanır, gerek görüldüğü durumlarda ameliyatınız ertelenebilir veya solunumunuzu sağlamak için boğazınızdan, soluk borunuza geçici bir tüp yerleştirilebilir. " Tüpün Yerleştirilmesi Esnasında Solunum Yolundaki Bazı Organlarda (Dudak, Dil, Diş, Boğaz, Soluk Borusu, Akciğer) Yaralanmalar olabilir. Olası diş hasarlarını önlemek için takma protez dişlerinizi muhakkak çıkarınız, sabit diş proteziniz varsa bunu anestezi hekiminize belirtiniz.

İleri Derecede Solunum Yetmezliği: Daha önce mevcut hastalıklara, ameliyat cinsine ve süresine göre gelişebilir. Bu durumlarda siz bir süre yoğun bakım servisinde bakıma alınabilirsiniz. Bazen operasyon sonrasında ağrıya bağlı solunum sıkıntısı olabilir. (Ağrı tedavisi uygulanarak yardımcı olunur) .

Boğaz Ağrısı: Uzun süren ve solunum yoluna tüp yerleştirilen ameliyatlardan sonra 1–2 gün sürebilir, oldukça sık görülmekle birlikte ciddi bir probleme nadiren neden olur.

Dolaşımla ilgili Olanlar;

Toplardamara serum vermek için girilecek özel iğnenin çok ender olarak karşılaşılan anatomik farklılıklara bağlı olarak yanlışlıkla atardamara takılması: Buradan bir ilaç verilirse parmaklardan bazılarının ve kolunuzu kaybetme riskiyle karsılaşabilirsiniz. Bazı ameliyatlarda, tansiyonunuzu daha yakından takip edebilmek için atardamar içine özel iğne uygulanır. Bu durumda bile çok nadir de olsa yukarıda belirtilen hasarlar oluşabilir.

Kalp ile ilgili sorunlar:

Örneğin ileri derecede koroner yetmezliği, kalp blokları, kapak hastalıkları, geçirilmiş kalp krizi gibi sorunlar da anestezi ve operasyonun neden olacağı riskleri artırmaktadır. Ayrıca bazı hastalarda çok nadiren de olsa, ameliyat esnasında ve sonrasında kalp krizi oluşabilmektedir. Bu gibi istenmeyen durumların engellenebilmesi için anestezi hekiminiz sağlık durumunuzla ilgili her hangi bir şüphe duyduğu taktirde sizi dahiliye veya kardiyoloji muayenesi olmanızı ve ilgili hekimden önerilerde bulunmasını isteyebilir.

Büyük Damarlara Kateter Uygulamaları: Kalp cerrahisi, beyin cerrahi gibi büyük ameliyatlarda ve kalp damar sistemi hastalığı bulunanlarda; kan dolaşım etkinliğini yakinen izleyen aygıtların ölçümlerini yapabilmeleri için veya yalnızca ameliyat sırasında kan kaybı olacağı düşünülen, ciddi derecede kalp rahatsızlığı olan ve ameliyat sonrası uzun süre damar yolu gerektiren hastalarda uygulanmaktadır. Yapılacağı yere göre (boyun, kasık, kol vs) kanama, akciğerlerde hava toplanması gibi istenmeyen etkiler oluşabilir.

İlaçlara Bağlı Sorunlar:

Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlarda bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.

İlaçların Başka İstenmeyen Etkileri: Tansiyon düşüklüğü veya artması, nabız düşmesi veya artması, kalp ve solunumun durması, ağız kuruluğu, ameliyata yakın öncesi ve sonrası 1–2 saat içinde gelişen olayları hatırlama zorluğu, bulantı, kusma, kabızlık, idrar zorluğu ortaya çıkabilir.

Ateş Yükselmesi (Malign Hipertermi: Bazı insanlarda çok nadiren "1/10.000" önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür.

Diğer Sorunlar;

Teknik, Ekipman ve Kadro Yetersizliklerine Bağlı Oluşabilecek Problemler

Ameliyat Sırasında Verilen Pozisyonla İlgili Sorunlar: Ameliyat sırasında hareketsiz ve aynı pozisyonda uzun süre yatmakla ilgili sinir ezilmeleri, yüzükoyun yatmaya bağlı yüz, göğüs vs. gibi organlarda ezilme, gözde yaralanmalar olabilmektedir.

Ameliyatınız Sırasında Kanayan Damarları Yakmak İçin Kullanılan Koter Cihazında Meydana Gelebilecek Arızalar: Bu sebeple çok ender olarak vücudunuzda yanıklar meydana gelebilir.

Yukarıda sayılan nedenler anestezi riskini etkileyen faktörlerdir. Genel anesteziye bağlı ölüm oranını belirlemek güç

olmakla birlikte 1/10.000 ila 1/250.000 olarak kabul edilmektedir. Bütün anestezi işlemleri sırasında veya sonrasında beklenen veya beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı ve geçici problemlerin giderilebilmesi için azami önlemler alınmaktadır. Yukarıda anlatılanlar ile ilgili anlaşılmayan yönleri veya daha detaylı bilgi edinmek istediğiniz konuları lütfen anestezistinize sorunuz.

Spinal/epidural anestezi Uygulamaları Esnasında ve Sonrasında Ortaya Çıkabilecek SorunlarTansiyon ve Nabız Düşmesi: Ameliyat sırasında veya sonrasında nabız ve tansiyonda düşme olabilir. Anestezist gerektiği an gerekli girişimi yapacaktır.

Baş Ağrısı: Spinal anestezi veya epidural anestezi uygulamaları sonrası ortaya çıkabilir. Eğer oluşursa çözüm için anestezistinize danışınız.

Sinirsel Komplikasyonlar: Bölgesel anestezi sonrası geçici veya kalıcı sinirsel hasarlar nadiren de olsa ortaya çıkabilir.

Bulantı ve Kusma: Ameliyat sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilir. Gerekli müdahale anestezistinizce yapılacaktır.

Enfeksiyon: Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon oluşabilir. Oluşmaması için özen gösterilmektedir.

Duymada Bozukluk: Spinal anestezi sonrası nadiren geçici veya kalıcı duyma bozuklukları ortaya çıkabilir.

Kullanılan ilaçlara bağlı yan etkiler ortaya çıkabilir.

Başarısız Blok: Spinal veya epidural anestezi uygulaması ile ameliyata başlandıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesine bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edilebilmesi için anestezist uygun

gördüğü ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi) yapmak zorunda kalabilir.

Periferik Sinir Blokları Sırasında veya Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Sorunlar:

İlaçlara Karsı Alerji: Sinir blokajı için verilen lokal anestezik ilaçlara karsı alerji gelişebilir.

İlaçların Damar İçine Yapılması: Sinirlerin damarlara yakın komşulukları nedeniyle verilen ilaçlar damar yoluna istenilmeden verilebilir. Buna bağlı bas dönmesi, uyku hali, bilinçte bozulma, epileptik (sara benzeri) hareketler oluşabilir.Nadirende olsa ölüme sebebiyet verebilir.

Damarların Delinmesi: Sinire komşu damarların delinmesine bağlı olarak, damardan kan doku içine sızabilir ve bu bölgede birikebilir.

Sinir Hasarlanması: Sinirin iğne ile zedelenmesine bağlı veya ilacın direkt olarak sinir içine verilmesi nedeniyle geçici veya kalıcı hareket ve duyu kaybı olabilir.

Kolun Uyuşturulması için Boyun Bölgesinden Yapılan Girişimlerde: Ses kısıklığı, işlemin yapıldığı tarafta ki göz kapağında düşme ve sulanma, akciğerin sönmesi, akciğerlerde sıvı ve kan toplanması olabilir.Bu bölgeden verilen ilaçların direkt olarak omurilik sıvısına verilmesi veya sızması durumunda boyundan aşağı bölgede uyuşukluk ve hareket kaybı, kalp ve / veya solunum durması olabilir.

Enfeksiyon: Her enjeksiyonda olduğu gibi bu girişimlerde de enfeksiyon gelişebilir.

Başarısız Sinir Bloğu: Periferik sinir bloğu uygulaması ile ameliyata başlandıktan sonra hastanın ağrı duyması ya da ameliyatın süresinin sinirin uyuşturulması (Sinir blokajı) için kullanılan ilacın etki süresinden uzun sürmesine bağlı olarak hastanın ameliyatına devam edilebilmesi için anestezist uygun gördüğü ek bir uygulama (sedasyon veya genel anestezi) yapmak zorunda kalabilir.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: Hastanın genel durumu ve ameliyatın büyüklüğüne göre anestezi süresi değişebilmektedir. Yukarıda anlatılan bütün anestezi işlemleri sırasında veya sonrasında beklenen veya beklenmeyen yan etkiler veya kalıcı ve geçici problemler ortaya çıkabilmektedir. Nadiren görülen bu problemlerin önlenebilmesi ve ortaya çıkarsa giderilebilmesi için azami önlemler alınmaktadır.

Uygulanacak anestezi yöntemi ile ilgili olarak bu belgede yer almayan ancak benim öğrenmek istediğim konular da tarafıma açıklanmıştır. Hekimim tarafından daha sonra aklıma gelecek soruları da her zaman sorabileceğim ve bu konuda açıklama yapılacağı bilgisi tarafıma verilmiştir. **Sunulan seçeneklerin risk ve tehlikelerini tamamen anlayarak, bu bilgiler ışığında önerilen seçenekler arasından .....Anestezi uygulamasını tamamen**

özgür iradem ile kabul ediyorum.

Planlanan anestezi uygulaması sırasında sağlığım açısından bir tehlike oluşacağının tespit edilmesi veya yapılan girişim sırasında anestezi altında iken başka bir uygulamanın yararıma olacağının hekimim tarafından belirlenmesi halinde, hekimime uygun gördüğü anestezi yöntemi ve bununla ilişkili girişimsel işlemleri uygulaması için izin veriyorum.

Yapılacak ameliyat sırasında sağlığım için gerekli görülmesi halinde kan ve kan ürünlerinin nakline de bu belge ile izin veriyorum / vermiyorum.

Anestezi uygulamasının, yukarıda adı geçen hekim veya bir başka anestezi uzmanı hekim tarafından uygulanabileceğini kabul ediyorum.

Laboratuar sonuçları, tıbbi kayıtları, röntgen ve benzerleri gibi üzerinde mutlak surette tasarruf hakkım bulunan kişisel verilerin isim ve kimlik zikredilmeden, genel sağlık yasaları ve etik kurallar çerçevesinde bilimsel amaçlı çalışmalarda kullanılması hususunda rıza gösteriyorum.

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

8.HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR VE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

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 "5 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