Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın hasta /hasta yakını;

Bu belge ve açıklayıcı konuşma ile size önerilen dermatolojik girişimin tanımı, gerekliliği, riskleri, tedavi seçenekleri, tedavi uygulanmasa karşılaşabileceğiniz sonuçlar hakkında bilgi verilmektedir.

HASTALIĞIN /İŞLEMİNTANIMI: İşlem öncesinde döküntülü deriniz lokal anestezik madde ile uyuşturulur.Döküntü türü ve yerleşim yerine göre ayarlanan elektrik voltajı ile lezyonlu alan yakma işlemi ile kesilerek veya yakılarak uzaklaştırılır..

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: Uz.Dr. .....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR: Elektrokoterizasyon tedavi amacıyla yapılan bir uygulamadır. Düşük voltajlı elektrik akımı ile döküntülü alanda yakma işlemidir. Bazı hastalıklarda en uygun tedavi şeklidir. Bazı hastalıklarda traşlama biopsisi almak için de kullanılır.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Hasta bu yöntemi uygulanmasını istemezse elektrokoter işleminin alternatifi olabilecek bir tedavi girişimi önerilebilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ: Elektrokoter işleminin alternatifi olarak önerilen işlemler hasta ile ortak bir karar sonrası uygulanabilir.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

- Uygulanan anestezik maddeye bağlı alerjik reaksiyonlar, kanama
- Lezyonun tamamen çıkarılamayıp kısmen sebat etmesi ya da tekrarlaması
- İşlem esnasında herhangi bir acı, batma yanma hissi olmayacaktır.
- İşlem sonrasında işlem alanında küçük bir iz kalabilir.
- İşlem sonrasında anestezinin etkisi geçtiğinde işlem alanında ağrı, batma veya acıma hissi olabilir, ağrı kesici alabilirsiniz.
- İşlem sonrasında işlem yapılan alanda hijyenik şartlara uyulmazsa enfeksiyon gelişebilir.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: İşlem hastanın lezyonunun yeri ve büyüklüğüne bağlı olarak 15 dakika-yarım saat arası sürmektedir.

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

- Bu işlem öncesi anestezik madde hassasiyetini, gebelik durumları sözkonusu ise veya aspirin ve benzeri kan sulandırıcılar kullanıyorsanız doktorunuzu mutlaka bilgilendiriniz.
- Girişimden önce hasta işlem alanına yanıcı özellikte olan alkol, kolonya vb madde sürmemelidir.
- vücudunuzda kalp pili ve ameliyatla takılmış platin gibi metallerin olup olmadığı hakkında doktorunuzu mutlaka bilgilendiriniz.

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

İşlem sonrası önerildiği gibi pansuman yeri hijyenine dikkat edilmelidir.

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 : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: 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. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)