

## AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM FORMU

Anabilim Dalı / Klinik Adı:

Hastanın Adı, Soyadı:

TC Kimlik No:

Baba adı:

Ana adı:

Doğum tarihi:

Cinsi:

Planlanan girişimin adı: Fiber ve/veya rijit nazo-farengo-larengo-özofagoskopi ve gerekirse biopsi; indirekt larengoskopi ve/veya nazofarengoskopi ve gerekirse biopsi (kırılabilen ve/veya sert optik araçlarla burun-yutak-gırtlak-yemek borusu bakışı ve gerekirse doku örneği alınması; açılı ayna ile gırtlak ve/veya geniz bakışı ve gerekirse doku örneği alınması)

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi (Ebeveyn)

*Lütfen formu dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın!*

Yapılan muayene ve tetkikler sonucunda burun, yutak, gırtlak ya da yemek borusu bölgelerinizden birinde ya da birçoğunda olası bir hastalık açısından kontrol gerektiği ve gerekirse doku örneği alınabileceği kararına varılmıştır.

Bu girişimden önce size alışık olmadığınız bu durum ve çevre hakkında kendinizi emin hissetmeniz için önemli bilgileri vermek istiyoruz. Bu konuda biz, size/çocuğunuza, girişime özel başlıca ayrıntıları açıklamakla yükümlüyük. Bu yazılı formdaki temel bilgiler, size yapılacak olan girişimi, bu girişimin gerekliliğini, yapılmaması durumunda oluşacak olumsuzlukları ve bu girişime bağlı komplikasyonları (girişim sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek sorunları) açıklamada yardımcı olacaktır. Bundan sonra doktorunuz sizinle (veya çocuğunuzla) bütün soruların açıklanacağı özel bir görüşme yapacaktır. Bu görüşme sonrasında bu girişimin yapılıp yapılmayacağına, kendi serbest iradeniz ile karar vereceksiniz.

**Hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler:**

Bize başvurduğunuz şikayetlerin kaynağının açığa çıkarılabilmesi için bu bölgelerin detaylı incelenmesi ve gerekirse doku örneği alınması amacı ile bu girişimin yapılması gerekmektedir. Bunun sonucunda bu bölgelerde normal dışı hiçbir bulgu bulunmayabilir ya da aksine bulgu bulunduğu gibi buradan doku örneği almak gerekebilir.

Bu nedenle; sayılan bu bölgelerin gerekirse yüzeysel anestezi maddeleri ile uyuşturulması sonrasında ayrıntılı incelenmesi ve gerekirse doku örneği alınması amacı ile bu girişim yapılmaktadır. Doku örneği alındığı takdirde patolojik tetkike (mikroskopla incelenmeye) alınacak ve kesin sonuç 1-2 hafta içinde size bildirilecektir. Yapılan işlem ve çıkacak sonuca göre size ek bir tetkik veya tedavi gerekmebileceği gibi, başka tetkikler ve tıbbi ve/veya cerrahi tedaviler de gerekli olabilir.

## Girişimin yapılmaması durumunda neler olabilir?:

Bu girişimi kabul etmemeniz durumunda başvurduğunuz şikayetle ilgili teşhis mümkün olmayacaktır. Bu hastalığınızın iyi huylu olması durumunda; tedavisi mümkün olmayacak, hastalığınız giderek daha fazla ilerleyebilecek ve bir aşamadan sonra cerrahiye bile tedavi edilemeyecek hale gelebilecektir.

Hastalığınızın kötü huylu olması durumunda ise; yine tedaviyi planlamak için çok önemli olan teşhis konamayacak, hastalık mutlaka ilerleyecektir.

## Nasıl bir tedavi/girişim uygulanacak (Alternatif tedaviler hakkında bilgi içermelidir):

Bu işlem bazen sadece teşhis veya tedavi, bazen hem teşhis hem tedavi ortak amacı ile yerel anestezi ile uygulanır.

Bu işlem sırasında ender olarak beklenmeyen yan etkiler ortaya çıkabilir. Bunlar:

- Alerjik reaksiyonlar; şişlik, kaşıntı, hatta şoka varabilen ağır dolaşım bozuklukları,
- Merkezi sinir sistemine ait yan etkiler; huzursuzluk, kasılmalar, solunum bozuklukları,
- Kan basıncı yükselmesi veya düşmesi, kalp ritm bozuklukları ve kalp atışının yavaşlaması.

Ayrıca genellikle gerekmemesine rağmen, olağanüstü bir durumda lüzumu halinde kullanılacak kan veya kan ürünlerinin nakli sırasında oluşabilecek hastalık bulaşma ihtimali de vardır.

Bu işlem sonrasında genellikle alınan doku örnek(ler)i patolojiye (mikroskop altında incelenmeye) gönderilir. Bunun sonucuna göre size başka bir girişim veya tedavi gerekemeyebileceği gibi, başka tetkikler ve tedaviler (tıbbi veya cerrahi) de gerekli olabilir.

Bu işlem kulak-burun-boğaz sahasında en sık yapılan işlemlerden ve belki de riski en az (en güvenilir) yöntemlerden birisidir. Sayılan bölgelere yönelik olarak içi optik sistemli boru şeklinde aletler, incelenecek bölgeye uygun yapı ve kalınlıkta olarak burun ve/veya ağız boşlukları yoluyla sokulacak ve geniz ve/veya yemek borunuza kadar ilerlenerek görsel olarak muayene edilecektir. Bu arada gerekli görüldüğü takdirde bazı doku örnekleri alınabilecektir. Bu işlem genelde ağrısız ya da çok az acıma ile gerçekleşmektedir.

Bu yöntem, kaba muayene yöntemleri yeterli olmadığı için size önerilmektedir.

Ortaya çıkabilecek yan etkiler:

- *Sık görülebilen yan etkiler:* Burun içi, dişeti, dişler, bademcikler ve ağız içinde hafif yaralanmalar, burun ve boğazda yanma, acıma, kan gelmesi
- *Nadir görülebilen yan etkiler:* ses kalitesinde değişiklik veya kısıklık (geçici veya kalıcı), dilde uyuşukluk (genellikle geçici), tat duyusu değişikliği, yara iyileşmesi sorunu, kanama
- *Çok nadir görülebilen yan etkiler:* Nefes darlığı, havayolu tıkanıklığı, yutma zorluğu, yara iltihabı veya kalp-dolaşım sistemi reaksiyonları gibi genel tehlikeler, koldaki veya bacadaki bir toplardamara serum takılması gibi her ameliyatta gerekli olan basit işlemler de bile çok ender de olsa gelişebilen sorunlar (damar iltihabı gibi), ses telleri veya akciğer iltihabı

**Hastanın girişimin şekli, zamanı, yan etkileri, başarı oranı ve başarıdan ne kastedildiği, girişim sonrası ile ilgili soruları:**

Sizin için önemli olan bütün soruları çekinmeden sorunuz. Doktorunuz sizinle açıklama görüşmesini yaptıktan sonra, tekrar tekrar soru sormanız mümkün değildir. Eğer sorunuz yoksa, biz sizin bilmek istediğiniz her şeyi anladığınızı düşünürüz. Aşağıda boş bırakılan bölüme, açıklama formunda belirtilmemiş olan tedavi ve kişisel risklerle ilgili diğer sorularınızı lütfen not ediniz. Açıklama görüşmesinde doktorunuz bunların üzerinde duracaktır.

.....  
.....  
.....

**Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:**

Lütfen ameliyattan en az bir hafta önce, eğer alıyorsanız aspirin gibi kanı sulandıran ilaçları almayı bırakınız. Müdahale saatinden 2 saat öncesinden itibaren hiçbir şey yemeyiniz ve içmeyiniz. Özel bir hastalığınız varsa sorulmadan doktorunuza bilgi veriniz.

**Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:**

Girişim yapılan bölgeler uyuşturulmuş olarak işlem yapılırsa 2 saat süre ile geçici his kaybı ya da azalması olabilecektir. Girişim uygulanan bölgeye göre bu süre içinde yeme ve içme yapmanız sorunlu olabilir.

**Hekimin hasta hakkında bilmek istedikleri:**

Lütfen ameliyat öncesi var olan teşhis edilmiş tüm hastalıklarınızı, aldığınız tüm ilaçlarınızı, varsa ailesel hastalıklarınızı, alerjik durumunuzu bildiriniz.

Tehlike kaynaklarını önceden tespit edebilmek için sizden aşağıdaki soruları cevaplamanızı rica ediyoruz:

1. Yüksek **kanama eğilimi** (Örneğin küçük yaralanmalarda veya diş tedavisinde) var mı?  
Hayır  Evet
2. Özel bir nedeni olmadan vücudunuzda **çürükler** oluşur mu veya kan bağı olan akrabalarınızda bununla ilgili belirtiler var mı?  
Hayır  Evet
3. Siz/Çocuğunuz **kan sulandırıcı ilaç** (Örneğin, aspirin) kullanıyor musunuz/kullanıyor mu?  
Hayır  Evet   
Siz/Çocuğunuz **başka bir ilaç** kullanıyor musunuz/kullanıyor mu ?  
Hayır  Evet   
Kullanıyorsanız/Kullanıyorsa hangi ilacı? .....
4. **Alerji** (Örneğin, astım, saman nezlesi) veya **aşırı duyarlılık** (Örneğin, flaster, lateks, gıda maddeleri, ilaçlar) var mı?  
Hayır  Evet
5. **Kalp** veya **akciğer** (Örneğin, kalp hastası, kalp ritm bozukluğu, yüksek tansiyon, astım) var mı veya **kalp pili** taşıyor musunuz?  
Hayır  Evet
6. **Müzmin (kronik) bir hastalıktan** (Örneğin, göz tansiyonu, sara) yakınıyor musunuz ?  
Hayır  Evet
7. **Tiroid beziniz çok çalışıyor mu?**  
Hayır  Evet
8. **Yapay diş** taşıyor musunuz (sıkı yapıştırılmamış protez, diş köprüsü veya yapma diş) veya **sallanan dişleriniz** var mı?  
Hayır  Evet
9. Son altı hafta içinde **koruyucu aşı** yapıldı mı?  
Hayır  Evet
10. **Akut** (yeni başlamış) veya **kronik** (müzmin) bir **enfeksiyon hastalığı** (Örneğin, karaciğer iltihabı, AIDS, verem) var mı?  
Hayır  Evet
11. **Doğurganlık yaşındaki bayanlar için:**  
**Hamile** olabilir misiniz?  
Hayır  Evet

Hekimin bilgilendirme konuşmasına ait notları:

.....  
.....

Hekimin kaşesi ve imzası

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabileceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklim başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Yer/Tarih/Saat

Hastanın/ Veli/Vasi veya Yakınının imzası:

NOT: Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

- Hastanın Velisinin (Ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman) :

Adı, soyadı:

Adresi:

Ben "Aydınlatılmış Hasta Onam Formu" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İmza:

Tarih: