

	DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ	Doküman No	DMC.FR.07
		Yayın Tarihi	14.10.2024
	PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI İNTRAVENÖZ UYGULAMA ONAM FORMU	Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	---
		Sayfa No	Sayfa 1 / 1

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi, lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlem hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamen serbest iradenizle işlemi yaptırma veya reddetme hakkına sahipsiniz.

Girişimin Tanımı: Çok çeşitli nedenlerle damar içi enjeksiyon uygulanabilir. Bu işlem damar içine ilaç enjekte edilmesi veya ilacın devamlı (infüzyon) verilmesi şeklindedir.

Hastalık Hakkında Bilgi: Çok çeşitli hastalıklarda (kalp yetmezliği, ağır enfeksiyonlar, tansiyon düşüklüğü, şok, baş dönmesi, ülser ağrıları vb) damar içi enjeksiyon ve/veya infüzyon uygulaması yapılabilir.

Girişim Yapılmadığı Taktirde Neler Olabilir: Bazı ilaçlar sadece damar içi yapılmak üzere hazırlanmışlardır, bunlar başka bir yoldan vücuda verilemez. İlacın damar içine verilmesi daha kısa sürede ve etkili olmasına olanak sağlar.

Girişim Nasıl Yapılacak: Uygulama yapılacak damar belirlenir, giriş yapılacak bölgenin üstü turnike ile sıkılır, belirginleşen damarın üstü yani cilt antiseptik bir solüsyonla silinir. Kateter ile damara girilir, kateterin içindeki metal kısım hafif geri çekilerek kanın geldiği görülür sonra metal kısım tamamen çekilerek çıkartılır ve kateter sabitlenir. İlaç uygulaması kateter içinden yapılır. Eğer katetere daha fazla ihtiyaç duyulmuyorsa çekilip çıkartılır ve bölge kuru pamukla 5 dakika kadar bastırılır.

Yan Etkiler: Damar içi enjeksiyon yapılırken ve iğne çekildikten sonra ağrı duyulabilir. Nadiren enjeksiyon yapılan yerde enfeksiyon, morarma, atardamara girme, damardan hava girmesi ve ilacın damar dışına çıkarak cilt altına kaçması gibi komplikasyonlar oluşabilir.

Girişimden Önce Hekime Açıklanması Gereken Durumlar: Daha önce bu girişimin yapıp yapılmadığı, hastanın kullandığı ilaçlar, eşlik eden hastalıklar, kanama bozukluğu veya alerjisi olup olmadığı hakkında yeterli bilgi verilmelidir.

Girişimden Sonra Hastanın Dikkat Etmesi Gereken Durumlar: Hekiminizin önerilerini yerine getiriniz.

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. Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum. İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Bilgilendirme tarihi: /.... /..... **Saat:**

Hasta Adı Soyadı - İmza

Hasta Yakını/Vasi Adı Soyadı - İmza

Bilgilendirmeyi Yapan Adı Soyadı - İmza