SEPTİK ARTRİT AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hastanın Adı Soyadı: **TC Kimlik No:**
Doğum Tarihi: **Baba Adı:** **Ana Adı:**

1.HASTANIN DURUMU :

2.HASTALIĞIN TANIMI ÖZELLİKLERİ:

3.ÖNERİLEN GİRİŞİM/TEDAVİNİN İÇERİĞİ: Antibiyotik tedavisi, cerrahi drenaj, Tespit –İstirahat tedavisi , destekleyici tedavi, Rehabilitasyon sekel tedavisi.
4.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİNİN BEKLENEN YARARLARI: Şifa, olası komplikasyonların önlenmesi
5.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİDE SIKLIKLA KARŞILAŞILAN CİDDİ RİSKLER:
Antibiyotik tedavisinin yan etkileri, Diğer ilaçların yan etkileri,enfeksiyon tekrarlaması
6.ÖNERİLEN GİRİŞİM/TEDAVİ SIRASINDA GEREKSİNİM DUYABİLECEK EK GİRİŞİMLER VE RİSKLERİ
Destekleyici tedavi, Rehabilitasyon, Sekel tedavisi.
7.ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİNİN ERTELENMESİ VETA RED EDİLMESİ DURUMUNDA ORTAYA ÇIKABİLECEK RİSKLER: Destekleyici tedavi, Rehabilitasyon, Sekel tedavisi
8.BAŞARI OLASIĞI:

9. ÖNERİLEN GİRİŞİMİN/TEDAVİNİN ERTELENMESİ VEYA RED EDİLMESİ DURUMUNDA ORTAYA ÇIKABİLCEK RİSKLER: Femur başını besleyen arterin tıkanması sonucu femur başının beslenememesi, Bacak uzunluk eşitsizliği, Patolojik çıkık, Eklem hastalığı gelişmesi, Mikropların kana karışması.

Minimum ameliyat süresi 60 dk.–Maksimum ameliyat süresi 90 dk.'dır.

Ben ……, bu formun içeriğini anladım Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak olan işlemi bilincim yerinde olarak kabul ediyorum. İmzası: Tarih: Saat:
Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise; Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi: □ Hastanın bilinci kapalı □ Hasta 18 yaşından küçük □ Hastanın karar verme yetisi yok □ Acil
Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin; Adı-Soyadı: İmzası: Tarih: Saat:
Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde); Adı-Soyadı: İmzası: Tarih: Saat:

• 18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden, • 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden,
• Bilinci kapalı olan, 15 yaşın altında olan, tıbbi acil durumlarda ve karar verme yetisi bulunmayan hastaların yasal temsilcisinden rıza alınır.

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi;

Lütfen kendi el yazınız ile aşağıya **''Ben bu formun içeriğini anladım ve sormak istediğim başka bir şey yok.''** yazınız. Ve bir kez daha imzalayınız.

……