



Özel Ekol Hastanesi
PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU
AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



Klinik Adı:

Hastanın Adı, Soyadı:

Doğum tarihi:

Cinsiyeti: K E

Ana adı:

Baba adı:

TC Kimlik No:

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

- Sayın hastamız lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz.
- Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen işlem/ tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır.
- Bu açıklamaların amacı sağlığınız ile ilgili konularda sizi bilgilendirmek ve bu sürece sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir.
- Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Bizler size yardım için buradayız.
- Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.
- Arzu ettiğiniz takdirde sağlığınız ile ilgili tüm bilgi ve dokümanlar size veya uygun göreceğiniz bir yakınınıza verilebilir.
- Okuma-yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz.
- Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz.
- İstedığınız zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır. Ancak, yasal açıdan bu hakkınız “tıbbi yönden bir sakınca bulunmaması” şartına bağlıdır.
- Bildiğiniz gibi mide çıkış darlığı için ameliyat planlanmıştır. Doktorunuz bu işlemden önce sizinle görüşerek bilgi verecek ve cevabını bu formda bulamadığınız sorularınızı cevaplayacak ya da tam anlaşılmayan noktalara açıklık getirecektir.
- Bu form sizi doktorunuzla yapacağınız görüşmeye hazırlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu bilgiler ışığında serbest iradenizle ile tedaviniz hakkında karar vermeniz uygun olacaktır.
- Özellikle bu tip cerrahi yöntemin yol açabileceği bazı risk ve komplikasyonlar vardır. Şunları içerir;
 - Ameliyat sırasında veya sonrasında ciddi kanamalar görülebilir. Bu durum ilave cerrahi girişimlere ve kan nakline neden olabilir.
 - Barsak delinmesine bağlı ilave cerrahi girişim gerekebilir.
 - Mide rezeksiyonu (kesilmesi)sırasında da ister el veya ister otomatik cihazlar(stapler) ile yapılsın bu bağlantı yerinden kaçak, kanama, darlık gibi komplikasyonlar görülebilir. Kaçak olması durumunda karın zarı iltihabı (Peritonit), abse (iltihap) gelişimi gibi hayatı tehdit eden ciddi durumlar ortaya çıkar. Bu durumda sıklıkla diğer bir cerrahi girişim gerekebilir.
 - Ameliyat sonrası yara yeri ayrışması, yara enfeksiyonu gibi problemler görülebilir. Bu durumlar cerrahi tedavi gerektirebilir.
 - Karın içi yapışıklıklara bağlı kısa veya uzun dönemde barsak tıkanmaları gelişebilir. Bu durum cerrahi tedavi gerektirebilir.
 - Şişman hastalarda ve / veya sigara içenlerde yara enfeksiyon riski, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları ve damarlar içerisinde pıhtı birikim riski artar.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.173	13.03.2024	00	-	1 / 9



Özel Ekol Hastanesi

PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



- Yine operasyon sırasında ameliyat öncesi tetkiklerle her zaman saptanmayan diğer organlarında hastalık tarafından tutulduğu saptanabilir. Bu durumda etkilenen organ/organlarında alınması gerekebilir.
- Ameliyat sonrası hasta taburcu olduktan sonra bazı vitamin eksiklikleri görülecektir(Vitamin B12 yetmezliği, Demir eksikliği anemisi gibi),bunun tedavisi için ömür boyu multivitamin alımı gerekeceği bilinmelidir. Yapılan kontrollerde bazı vitamin değerlerinde daha fazla eksiklik görülürse bunların ayrıca takviye edilmesi gerekecektir.
- Laparoskopik teknikle başlanan ameliyatlarda açık cerrahiye geçilmesi gerekebilir, böyle durumda klasik olarak karın üst kesisi ile ameliyata devam edilmek zorunda kalınabilir.

Özel Durumlar:

Alerji/Kullanılan ilaçlar: Doktoruma bilinen tüm alerjilerim hakkında bilgi verdim. Ayrıca doktorumu kullandığım reçeteli ilaçlar, reçetesiz satılan ilaçlar, bitkisel ilaçlar, diyet katkı maddeleri, kullanımı yasadışı ilaçlar, alkol ve uyutucu/uyuşturucular konusunda bilgilendirdim. Doktorum tarafından bu maddelerin ameliyat öncesi ve sonrası kullanımın etkileri bana anlatıldı ve öneriler yapıldı.

Tütün ve Tütün Mamulleri: Ameliyatımın öncesinde veya sonrasında tütün ve tütün mamulleri (sigara, nargile, puro, pipo vs.) içmemin iyileşme sürecimin uzamasına neden olabileceği bana anlatıldı. Eğer bu maddelerin herhangi birini kullanırsam yara iyileşme sorunlarıyla daha büyük bir oranda karşılaşma riskim olduğunu biliyorum.

Anestezi: Anestezi bilgilendirme formunda anestezi ve olabilecek riskler konusunda bilgiler göreceksiniz. Herhangi bir endişeniz olursa anestezi uzmanı ile görüşünüz. Bilgilendirme formu verilmediyse lütfen isteyiniz.

- Kullanılan herhangi bir ilaca bağlı yan etkiler gelişebilir. Sık görülen yan etkiler arasında baş dönmesi, bulantı, cilt döküntüsü ve ishal veya kabızlık vardır. Röntgen çekiminde görülebilecek maddeye bağlı düşük düzeyde reaksiyon riski vardır.
- Her ameliyatta olduğu gibi genel anestezinin komplikasyonları olabilir. Ameliyat sırasında hastaya narkoz verilecek ve soluk borusuna bir tüp yerleştirilerek solunumu oradan sağlanacaktır. Bu işlem sonrası tüpün çıkarılması gecikebilir ya da mümkün olmayabilir. Bu durumda hasta yoğun bakımda tedavi edilir. Yine anesteziye bağlı komplikasyonlar sonucu 1000 de 1'den daha düşük oranlarda ölüm riski söz konusu olabilir. Anestezi ile ilgili komplikasyonlar ile ilgili ayrıntılı bilgi anestezi ekibinden alınacaktır ve bu konulardaki sorumluluk anestezi ekibine aittir.
- Ameliyat sırasında ve sonrasında derin toplardamar sisteminde oluşabilecek pıhtılar oradan koparak akciğer embolilerine yol açabilirler. Bunun önlenmesi için gerekli ilaç tedavisine ameliyat öncesi başlanacak ve ameliyattan sonra da sürdürülecektir. Ayrıca ameliyat sonrası hastanın erken hareketlendirilmesi gibi ek önlemler de alınacaktır. Ancak bu riski % 100 ortadan kaldıracak bir yöntem tıpta henüz bilinmemektedir. Bu çok ciddi bir durum olup ölüm riski mevcuttur.
- Ameliyat esnası veya sonrası içeriye ya da dışarıya kanama olabilir. Buna bağlı olarak hastaya kan ve kan ürünleri verilmesi gerekebilir. Bunların da kendilerine has komplikasyon ve ölüm riskleri mevcuttur.
- Enfeksiyonlara karşı da antibiyotik uygulanacaktır. Ancak bu uygulamanın enfeksiyonu riskini sıfıra indirmesi tıbben imkansızdır. Bu enfeksiyonlar karın içinde, akciğerler ve solunum yollarında, idrar yollarında veya yarada gelişebilir.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.173	13.03.2024	00	-	2 / 9



Özel Ekol Hastanesi

PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



- Bunlar bazı durumlarda tekrar ameliyat ya da küçük cerrahi müdahaleler gerektirebilirler.
- Müdahale ve antibiyotik tedavisine rağmen enfeksiyonun yayılıp ölüme yol açması riski mevcuttur.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşacağınız Sorunlar:

İşlemin uygulanmaması durumunda mevcut şikâyetlerin devam edebileceği gibi daha da kötüleşebilir.

Yapılacak İşlem Esnasında Veya Sonrasında Uygulanabilecek İlaçlar Ve İnvaziv İşlemler İle İlgili Bilgilendirme

Yatan hasta servisi, hastaların multidisipliner yaklaşımla izlendiği, yaşamsal destek sağlandığı, tedavi, takip ve bakımlarının yapıldığı, hasta izlem ve tedavisi için ileri teknolojiye sahip cihazlarla donatılmış, özel olarak tasarlanmış bir bölümdür.

Yatan hasta servisinde kaldığımız süre içerisinde, yatışınızı isteyen hekim günlük vizitlerle tedaviniz içerisinde yer alacaktır. Gerek duyulduğunda diğer bölümlerden konsültasyon istenerek tanı ve tedavinize katılmaları sağlanacaktır.

Yatan Hasta Servisinde Uygulanan Tedavi ve Girişimler Serviste, hastanın yatışını gerektiren soruna bağlı olmaksızın, yaşamsal fonksiyonların sürekli izlenmesi ve ihtiyaç duyulan tedavilerin uygulanabilmesi için;

- Serum, kan ürünleri ve ilaç uygulamaları için özel bir iğne ile damara girilir ve iğne yerinde bırakılır. İhtiyaç halinde santral venöz kateter (kol, boyun, köprücük kemiğinin altından veya kasıktan girilerek büyük toplardamarlara, ucu sağ kalp boşluğuna ulaşacak şekilde) takılabilir.
- Kalp durumu ve ritmini izlemek için vücuda elektrokardiyogram elektrotları yapıştırılarak elektrokardiyografi (EKG) çekimi yapılabilir.
- Kola tansiyon aleti bağlanıp parmağa kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılabilir.
- Atar damar içine özel bir iğne yerleştirilmesi aracılığıyla kanın atar damar duvarına yaptığı basınç monitörden sürekli izlenebilir.
- Yüze yerleştirilen bir maske veya burun deliğine takılan bir sonda ile oksijen verilebilir.
- Solunum yetmezliği tedavisi için solunum yoluna tüp yerleştirmeden yüz veya burun maskesi kullanılarak girişimsel olmayan solunuma destek sağlanabilir.
- Mideye veya idrar torbasına farklı sondalar takılabilir.
- Hasta farkında olmadan hareket ederek kendisine zarar verebilir. Bunun önlenmesi için hareket kısıtlaması uygulanabilir.
- Yatış nedenine veya gelişen yeni durumlara göre hastaya tıbbi durumuna uygun ilaçlar (uyku ilaçları, ağrı kesiciler, morfin ve türevleri, kas gevşeticiler, kortizon, antibiyotikler, dolaşımı ve kalbi destekleyen ilaçlar, kan ürünleri, bazı hastalıklara özel ilaçlar) uygulanabilir. Ameliyatınızdan önce cerrahi alan enfeksiyonu riskinin azaltılması amacı ile ulusal/uluslararası rehberlere uygun

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.173	13.03.2024	00	-	3 / 9



Özel Ekol Hastanesi

PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



şekilde antibiyotik profilaksisi uygulanmaktadır. Önceden belirlenmiş bir ilaç allerjiniz olması durumunda hekiminiz ve hemşirenizi bu konuda mutlaka bilgilendirmeniz gerekmektedir. Mevcut tedavi süreciniz esnasında tıbbi durumunuza uygun antibiyotik, ağrı kesiciler, serum tedavileri, pıhtılaşma önleyici ilaçlar vb. tıbbi tedaviler tarafınıza uygulanabilir. Ek olarak anesteziye bağlı ilaçlar kullanılmaktadır.

- Gerek görüldükçe tanı için kan, idrar, vücut sıvıları, doku, kas, yara vb. örnekler alınabilir.
- Ağızdan yeterli beslenemeyen hastalarda, gerek görülürse beslenme tüpü takılabilir. Beslenmenin beslenme tüpü ile çok uzun süre sürdürülmesi gereken veya ağız ve burundan beslenme tüpü takılması mümkün olmayan hastalarda, gastrostomi denilen bir işlemle mideye beslenme tüpü takılabilir.
- Röntgen, tomografi, magnetik rezonans görüntüleme (MR), elektroensefalografi (EEG), elektromiyografi (EMG), anjiyografi, endoskopik girişimler (bronkoskopi, gastroskopi) vb. tetkiklerin yapılması gerekebilir. Tedavi sırasında yapılan laboratuvar tetkikleri ve yatak başında çekilen röntgen vb. dışında ortaya çıkan yeni problemlere bağlı olarak ameliyat gerekebilir.
- Gereksinim olduğunda hemodiyaliz, hemoperfüzyon, plazmaferez yapılabilir.
- Enfeksiyon kapma riskini arttırdığı için hastanın gerektiğinde saç ve sakalları kesilebilir. Yatan Hasta Servisinde Uygulanan Girişimlerin Uygulama Yöntemleri Ve Tahmini Süreleri
- Periferik Venöz Kateter Takılması: Kateter uygulanacak uygun damar belirlenir. Üst kısma turnike bağlanarak damarın belirginleşmesi sağlanır. Bölge temizlenir, kateter ile damara girilir. Bu işlem yaklaşık 2-3 dakika sürer.
- Santral Venöz Kateter Takılması: Periferik venöz kateter takılmayan, yoğun ilaç tedavisi alması gereken veya dolaşım sistemindeki volüm ölçümleri yapılması gereken hastalarda, büyük toplar damarlara kateter yerleştirmek için işlem uygulanacak bölge temizlenir, steril koşullarda kateter yerleştirilir. Bu işlem yaklaşık 5-10 dakika sürer.
- Arterial Kateter Takılması: Sıklıkla kan tetkiki yapılması gereken veya damar içinden tansiyon ölçülmesi (invaziv TA) planlanan hastalarda, atar damar kateteri için el bileği, dirsek iç yüzeyi veya ayak sırtı temizlenerek kateter takılır. İşlemin tahmini süresi 3-5 dakikadır.
- Soluk Borusuna Tüp Takılması (Entübasyon): Solunumu yeterli olmayan hastalarda ilaç verilerek hastanın solunumu durdurulur. Özel bir alet yardımı ile ağız içinden soluk borusunun girişi görülerek tüp yerleştirilir. Bu işlem yaklaşık 1-2 dakika sürer.
- Trakeostomi: Boyundan solunum borusuna tüp yerleştirme, hasta başında bronkoskopi eşliğinde (peruktan) ya da ameliyathanede genel anestezi altında uygulanacak bir yöntem olup ayrıca bilgi verilip onam alınacaktır. İşlemin tahmini süresi 5-10 dakikadır.
- Mideye Ağızdan veya Burundan Sonda Takılması: Özellikle mide içeriğinin boşaltılması, sindirim sisteminden kaynaklanan kanama şüphesinde tanı amacıyla mide içeriğinden örnek alınması, kendinize zarar verme amacıyla ilaç içme durumunda mide içinin yıkanması ve kusma

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.173	13.03.2024	00	-	4 / 9



Özel Ekol Hastanesi

PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



sonucu aspirasyon (hava yoluna mide içeriğinin kaçması) riski oluşması, kusmanın tekrarladığı veya kusmanın tehlikeli olduğu durumlarda (paralitik veya mekanik barsak tıkanıklığı, akut mide dilatasyonu) yemek borusu tahribatını ve oluşabilecek enfeksiyonları önlemesi ve ağızdan beslenememe durumunda burun deliklerinden veya ağızdan ince boru sokularak mideye ulaşılması işlemidir. Bu işlem yaklaşık 1 veya 2 dakika sürer.

- İdrar Torbasına Sonda Takılması: İdrarı boşaltmak, tanısal amaçlı idrar almak, idrar miktarı ve niceliğinin takip etmek amacı ile hastaların mesanesine sonda takılması işlemidir. Hasta perine bölgesi temizlenerek özel kayganlaştırıcı ve lokal anestezi içeren jel sürülüp steril koşullarda sonda yerleştirilir. İşlemin tahmini süresi 3-5 dakikadır.
- Kas İçi (İntramüsküler) Enjeksiyon: İlaçların (kolun üst dış kısmı, kalçanın üst dış kısmı veya uyluğun üst ön kısmı) enjekte edilerek uygulanmasıdır. Bazı ilaçların etkin bir şekilde uygulanabilmesi için yapılır. Bu işlem yetkili sağlık çalışanı (hekim, hemşire) tarafından yatan hasta servisinde odanız içinde yapılacaktır. İşlem yaklaşık 3-5 saniye sürer.
- Damar içi (İntravenöz) Enjeksiyon: İlaçların damar içinden hastaya verilmesi işlemidir. Bazı ilaçların etkin bir şekilde uygulanabilmesi için yapılır. Bazı ilaçlar ise sadece damardan verilir. Bu işlem yetkili sağlık çalışanı (hekim, hemşire) tarafından yatan hasta servisinde odanız içinde yapılacaktır. İşlem süresi, yapılacak ilacın özelliğine göre 1 – 3 dakika sürer.
- Deri Altı (Subkutan) Enjeksiyon: İlaçların deri altından hastaya verilmesi işlemidir. Bazı ilaçların etkin bir şekilde uygulanabilmesi için yapılır. Bazı ilaçlar ise sadece deri altından verilir. Bu işlem yetkili sağlık çalışanı (hekim, hemşire) tarafından yatan hasta servisinde odanız içinde yapılacaktır. İşlem yaklaşık 3-5 saniye sürer.

Tedavi/Tanısıl Amaçlı İşlemlere Ait Riskler/Komplikasyonlar

- Uzun süreli yatmaya ve hareketsiz kalışa bağlı olarak; yüz, göğüs, kasıkta ezilme, genital organlar ve gözlerde yaralanma, deride yatak yaraları ve bacak damarlarında pıhtı oluşabilir (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir. Anksiyete (gerginlik) ve ruhsal travma oluşabilir.
- Sigara içen hastalarda sigara kullanımına bağlı olarak; yara enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp, akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali artar.
- Toplardamara girmek için kullanılan özel iğneye bağlı çok ender de olsa hastadaki farklı anatomik yapısal özelliklere bağlı olarak yanlışlıkla atardamara girilebilir, akciğer zarı delinebilir. Kanama, akciğerlerde hava/kan toplanması, pıhtı atması sinir yaralanması vb. istenmeyen sorunlar oluşabilir. Bu sorunlar sonucunda ölüm gerçekleşebilir.
- Atar damar içine özel bir iğne yerleştirilmesine bağlı takılma sırasında iğne giriş yerinde kan pıhtısı toplanması, dolaşım bozukluğuna bağlı hasar oluşabilir. Enfeksiyon gelişebilir ve kan pıhtısına bağlı damar tıkanabilir. Uygulama yapılan uzuv kesilebilir. Psödoanevrizma denilen damar duvarında yırtılmalar görülebilir.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.173	13.03.2024	00	-	5 / 9



Özel Ekol Hastanesi

PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



- Hava yoluna tüp takılmasına bağlı olarak takılma esnasında dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması vb. özel bazı yapısal nedenler ve yüz, baş, boyundaki yaralanmalar nedeni ile tüp soluk borusuna yerleştirilemeyebilir. Tüpün yerleştirilmesi sırasında solunum yolundaki organlar, dokular (dudak, dil, boğaz, soluk borusu, akciğerler) ve sabit/takma dişler zarar görebilir. Tüp yanlılıkla yemek borusuna girebilir.
- Tedavide kullanılan ilaçlara (ağrı ve uyku ilaçları, antibiyotikler, kalp ve dolaşımı güçlendiren ilaçlar, kan ürünleri) bağlı olarak alerjik reaksiyonlar, kan basıncının düşmesi veya artması, kalp hızının düşmesi veya artması, kalp ve solunum durması, bunlara bağlı olarak beyinde hasar ve ölüm gerçekleşebilir.
- Ağızdan veya burundan takılmış mide sondasına bağlı burun mukozasından kanamalar, ağrı, öğürme ve öksürük meydana gelebilir. Uzun süreli ve travmatize sonda uygulama sonucu yemek borusu ve midede yırtık, ülser veya uzun dönemde yemek borusunda striktür (daralma) oluşabilir. Tüpün hava yoluna geçişinden kaynaklanan geçici siyanoz (morarma), bronşlara geçmesiyle bronşlarda ve alveollerde yırtık veya pnömotoraks (akciğer zarları arasında hava toplanması) olabilir. Eğer işlem esnasında kusma ile birlikte akciğer aspirasyonu gelişirse zatürre oluşabilir. Sonda yerinin yanlış doğrulanmasından dolayı akciğerlere yabancı madde verilebilir. Çok nadir de olsa kafatası kırıklarında yanlılıkla kafa içine yerleştirilebilir.
- İdrar sondasına bağlı en sık görülen istenmeyen yan etki üriner sistem infeksiyonlarıdır. Enfeksiyona bağlı ateş halsizlik kusma gibi şikayetler, İdrar sondası tıkanabilir ve yıkanması veya değiştirilmesi gerekebilir, İdrar sondasını yerinde tutan balon işlem sırasında patlayabilir ve idrar sondanız istem haricinde çıkabilir veya balon hiç şişmeyebilir, Bu durumda idrar sondasını yeni bir tane ile değiştirmek gerekebilir, Sonda idrar kesesine ulaşmadan balonu şişirilirse idrar kanalında kanama ve hasar oluşur. Uzun dönemde hasar bölgesinde cerrahi gerektirebilecek darlık gelişebilir, Uzun dönem kullanımında üretranın erozyonu (aşınması), Erkek hastalarda nadiren kateter takılmasında zorlanma olabilir. Buna bağlı olarak işlem sonrasında idrar yaparken yanma veya hafif kanama görülebilir, Uzun süre kateterizasyon uygulanan hastalarda görülen komplikasyonlar iki gruba ayrılır. İlki kısa süreli kateterizasyonda görülen akut piyelonefrit, bakteremi gibi semptomatik üriner sistem infeksiyonlarını içermektedir. İkincisi ise kateter tıkanıklığı, periüretral infeksiyonlar, kronik renal inflamasyon, üriner sistem taşları, böbrek yetmezliği ve ilerleyen yıllarda ortaya çıkan üretral darlık ve mesane kanseri gibi daha özel sorunlardır, Uzun süreli kateterizasyonun diğer bir komplikasyonu kateter tıkanmasıdır.
- Kas İçi (İntramüsküler) ve Deri Altı (Subkutan) Enjeksiyona bağlı iğne girerken ve işlemden sonra geçici ağrı oluşabilir. Kendinizi sıkmazsanız bu etkiler daha az olabilir, İğne kırılabilir, İğne yapılan yer mikrop kapabilir, sonrasında apse gelişebilir. Bu apsenin düzeltilmesi için sonradan küçük bir cerrahi girişim gerekebilir, Enjeksiyon yapılan bölgede geçici kanama olabilir, Enjeksiyon yapılan bölgede sinir yaralanması, buna bağlı olarak ilgili uzuvda kalıcı ya da geçici güçsüzlük, uyuşukluk ve ağrı ortaya çıkabilir, Deride geçici renk değişikliği (morarma gibi) olabilir. Enjeksiyona bağlı olarak kemik iltihabı gelişebilir ve antibiyotik tedavisine ihtiyaç duyulabilir.
- Damar içi (İntravenöz) Enjeksiyona bağlı iğne girerken ve işlemden sonra ağrı, işlem yapılan yerde morarma, İğnenin damar dışına çıkması, ilacın deri altında ve damar etrafındaki yapılarda

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.173	13.03.2024	00	-	6 / 9



Özel Ekol Hastanesi

PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



birikmesi, İğne yeri etrafında kan toplanması, Mikrop kapma sonucu damar boyunca ağrı, kızarıklık, şişlik gelişmesi, Damarın iltihabı veya içinde pıhtı gelişmesi, İğnenin atardamara girmesi, Damar içine hava girmesi ve hava tıkaçı oluşturması, Yapılan ilaca karşı alerji veya alerjik şok gelişmesi.

İşlemin Tahmini Süresi: 120 – 240 dakikadır.

Hekime Bildirilmesi Gerekenler:

Lütfen ameliyat öncesi var olan teşhis edilmiş tüm hastalıklarınızı, aldığınız tüm ilaçlarınızı, varsa ailesel hastalıklarınızı, alerjik durumunuzu bildirin. Öncelikle aspirin ve coumadin gibi pıhtılaşma önleyiciler olmak üzere kullandığınız tüm ilaçları, mevcut sistemik hastalıklarınızı, vücudunuzda kalp pili ve ameliyatla takılmış platin gibi metallerin olup olmadığını işlem yapılmadan önce doktorunuza mutlaka bildirin.

İşlem Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:

- Yapılan işlem sonrası gerekli görüldüğünde verilecek tedavileri düzenli olarak kullanınız. Pansuman veya kontrol amacıyla verilen randevularınıza mutlaka geliniz.
- Tedaviden en fazla oranda yarar en az oranda zarar görmeyi sağlamak için elimizden geleni yapacağız.
- Bu tedaviyi almayı reddedebilirsiniz. Bu tedaviyi almak isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan tedavide yada bundan sonra kliniğimizde size karşı davranışlarımızda herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Diğer uygun alternatif tedavilere geçilebilecektir. Tedavinin herhangi bir aşamasında tedaviyi bırakma hakkına sahipsiniz.

Hasta, Vekil 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, bunları riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi / girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı / tedavi / girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilmesini açıkladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim şekilde yanıtladı.
- Tedavi / girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi / girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri: Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.173	13.03.2024	00	-	7 / 9



Özel Ekol Hastanesi
PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU
AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112'ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları: Hastane Tel: +90 284 236 10 10

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

HASTAYA ÖZEL DURUMLAR:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(Yukarıda geçen hastalığıma ve yapılan tedaviye özgü kabul edilebilir komplikasyonlar dışında kalmamak şartıyla ameliyata bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hukuki yola başvurmayacağım.)

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.173</i>	<i>13.03.2024</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>8 / 9</i>



Özel Ekol Hastanesi
PEPTİK ÜLSER/MİDE ÇIKIŞ OBSTRÜKSİYONU
AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



Ben, bu formun içeriğini anladım Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak olan işlemi bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.

İmzası:
Saat:

Tarih:

Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise;
Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi:

Hastanın bilinci kapalı
yetisi yok Acil

Hasta 18 yaşından küçük

Hastanın karar verme

Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin;

Adı-Soyadı:
Saat:

İmzası:

Tarih:

Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde);

Adı-Soyadı:
Saat:

İmzası:

Tarih:

- 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.

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

.....
.....

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.173	13.03.2024	00	-	9 / 9