



Özel EKOL HASTANESİ
FİZİK TEDAVİ UYGULAMALARI İÇİN
AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



Adı Soyadı : TC Kimlik No : Doğum Tarihi :
Baba Adı : Ana Adı : Cinsiyeti :

HASTANIN TIBBİ ÖYKÜSÜ

Cerrahi Girişim Öyküsü; Yok Var (Açıklayınız.)

Kanser Öyküsü; Yok Var (Açıklayınız.)

Epilepsi; Yok Var (Açıklayınız.)

Kalp Pili; Yok Var (Açıklayınız.)

Gebelik; Yok Var (Açıklayınız.)

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi (Ebeveyn):

Sayın hastamız lütfen bu belgeyi dikkatlice okuyunuz. Bilgilendirme ve rıza belgesi, kişiye hastalığı ve bu hastalıkla ilgili yapılması planlanan işlemin anlatıldığı, kişinin de yapılması planlanan işleme onay verip vermediğini belirttiği bir formdur.

Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa ayrıntılı bilgi alabilir, merak ettiğiniz tüm soruları sorabilirsiniz. Okuma - yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasına izin verebilirsiniz. İstedığınız zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bundan sonraki tedavinizi hiçbir şekilde aksatmayacaktır.

1. HASTALIĞIN MUHTEMEL SEBEPLERİ VE NASIL SEYREDECEĞİ:

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon kliniğinde takip gerektiren hastaların yatırılarak tetkik ve tedavilerinin yapıldığı ve ayaktan hasta tedavisi yapılan servistir. Fizik Tedavi uygulamaları kas-iskelet sistemi hastalıklarının, romatizmal hastalıkların, travma sonrası eklem ve yumuşak dokularda olan değişikliklerin, ağrılı durumların, beyin-omurilik-periferik sinir felçlerinin, sinir sıkışmaları gibi hastalıkların akut ve kronik dönemlerinde uygulanabilen yöntemleri içerir

2. İŞLEM/TIBBİ MÜDAHALENİN KİM TARAFINDAN NEREDE YAPILACAĞI:

Bu işlemi gerçekleştirecek hekim Uzm.Dr.....

Bu işlem biriminde gerçekleştirilecektir.

3. İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: 30-60 dakikadır.

4. İŞLEM/TIBBİ MÜDAHALENİN NE ŞEKİLDE VE NASIL YAPILACAĞI:

Fizik Tedavi programı hastanın durumuna göre hastaya özgülü planlanır. Program; Fizik Tedavi ajanları, rehabilitasyon uygulamaları, terapötik egzersizler ve ilaç uygulamalarının bir veya birkaçını beraber içerir. Fizik Tedavi ajanları; yüzeysel sıcak-soğuk, derin ısı elektroterapi ve hidroterapi uygulamalarını kapsar.

Fizik Tedavi uygulamasını yapan sağlık personeli günlük olarak değişir.

GENEL TANI VE TEDAVİ GİRİŞİMLER:

Damar yolu açılarak serum takılması (bazen iğne bazen kateter ile) Kan örneği alınması, idrar örneği (idrar torbasından veya direkt alınması), akciğer filmi çekilmesi, kalp grafisi (EKG) çekilmesi gibi, kan ve kan ürünlerinin verilmesi, idrar sondası takılması, burundan oksijen verilmesi, yeniden canlandırma işleminin uygulanması, şeker ölçümü, balgam örneği, nebulizatör tedavisi, kan gazı alınabilir (Arterden), tomografi ve MR çekilmesi, diğer doktordan konsültasyon istenebilir, gerekli hallerde eklem içi enjeksiyon uygulanması yapılabilir.

5. DİĞER TANI VE TEDAVİ SEÇENEKLERİ VE BU SEÇENEKLERİN GETİRECEĞİ FAYDA VE RİSKLER İLE HASTANIN SAĞLIĞI ÜZERİNDEKİ MUHTEMEL ETKİLERİ:

Çeşitli ilaç tedavileri ve bazı durumlarda cerrahi yaklaşımlar fizik tedavi uygulamalarına alternatif oluşturmaktadır. Hastalıkların çoğu diğer branşları da ilgilendiren hastalıklar olduğu için tam, tedavi ve takip sürecinde gerekli durumlarda diğer ilgili branşlardan da tıbbi destek alınmaktadır.

6. İŞLEMİN RİSKLERİ-KOMPLİKASYONLARI:

Hiçbir tıbbi işlemin sonucu önceden bilinemez dolayısıyla hastanızın Fizik Tedavi Rehabilitasyon servisine yatırılmış olması hastalığınızın veya mevcut durumunun iyileşeceğinin garantisi değildir.

Ayrıca hastanızın bilinmeyen veya mevcut başka hastalığının varlığı tedaviyi güçleştirebileceği gibi sonucunda olumsuz etkileyebilir. Mevcut hastalığından ve tedaviden bağımsız ani ölümler görülebilir. Hastanıza uygun girişimlerde veya tedavide kullanılan ilaçlara bağlı olarak nadir de olsa tıp dilinde komplikasyon denilen arzu edilmeyen bazı sorunlar oluşabilir. Muhtemel risk ve komplikasyonlar şunlardır:

- Damar yolunun açılması ve damardan kan alınması esnasında cilde giriş yerinde iltihaplanma (flebit), damar dışına kan sızması kaçması neticesi doku ve organ (emboli) hasarı oluşabilir. Kalçadan enjeksiyonlarda bacadaki sinir yapısının seyir değişikliği göstermesine bağlı olarak bu sinirde zedelenme olabilir.
- Damar yolundan verilen ilaçlarda daha sık olmak üzere, kalçadan yapılan iğne ve ağızdan verilen tüm ilaçlarda daha önceden tahmin edilemeyen alerjik reaksiyon sonucu şok ve ölümler görülebilir.
- Mesaneyeye sonda takılması esnasında idrar yolu ve idrar torbası iltihabı, idrar yollarında zedelenme ve buna bağlı olarak kanlı idrar yapma (hematüri) ve ya idrar yolu darlığı olabilir.

Fizik tedavi uygulamaları yan etki ve riskleri oldukça az olan tedavi yaklaşımlarıdır.

- Olası yan etkiler; ciltte kızarıklık, hassasiyet
- Çok nadir görülen yan etkiler; cilt yanıkları, kalp ritim bozuklukları, kan basıncı değişiklikleri, eklem kısıtlılıklarının açılması sırasında kas-tendon hasarlanması veya kopması, elektrik çarpması

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.124	02.01.2018	02	26.07.2021	1 / 2



Özel EKOL HASTANESİ

FİZİK TEDAVİ UYGULAMALARI İÇİN

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



7. İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

- Hastalarınızın iyileştirilmesi ya da şikayetlerinizin en aza indirilmesi,
- Ağrı, uyuşukluk, güçsüzlük gibi şikayetlerin azalması,
- Kas-iskelet sisteminin fonksiyonunda iyileşme sağlanması,
- Yan etkisinin az olması,
- Gereksiz ilaç kullanımından ve cerrahi girişimlerden kaçınılmasını sağlaması,
- Hastalıkların ilerlemesi veya kronikleşmesini engellemesi,
- Yaşam kalitesini artırmaya yardımcı olmasıdır.

8. HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:

Boyun, Sırt, Bel, Diz, Kalça ve İskelet Sisteminin Diğer Bölümlerini Korumak İçin Ne Yapmalı?

Bu bahsedilenler genel tavsiye niteliğindedir. Tamamıyla kas iskelet sisteminin doğru kullanımına yöneliktir. Genel tavsiyeler kişisel değişkenlikler göstermekte olup doktorunuz tarafından verilecektir.

- Düzgün ve dengeli oturmak, ağırlıkları doğru ve dengeli kaldırmak
- Düzgün yatma pozisyonu, yatma ve kalkma prensiplerini doğru uygulamak
- Bel ve karın kaslarını güçlü tutmak
- Kilo almamak
- Solunum-dolaşım kondisyonunu korumak ve arttırmak
- Omurgayı-dizleri ve kalçayı zorlayacak sportif faaliyet, vurma, çarpma, düşme gibi zorlamalardan kaçınmak,
- Uzun süreli oturma, ayakta kalma, öne eğilmeyi gerektiren mesleki faaliyetlerde saatte bir ara verip bütün omurgayı ve dizleri esnetmek, çalıştırmak.
- Çok merdiven inip çıkmamak
- Özellikle çocukların omurga gelişimine dikkat etmek, omurgayı "göğüs dışarı karın içeri" uygulaması ile dik tutmaya çalışmak.
- Ağrısı olan eklemi korumak, üzerine yük bindirmemek, soğuk uygulamak
- Düzenli beslenme, dinlenme, egzersizlerle bedensel ve ruhsal dengeli bir yaşam sürmek gerekmektedir.

9. GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞILABİLECEĞİ:

Mesai saatleri içinde Özel Ekol Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon polikliniklerine başvurabilir, mesai saatleri dışında acil ünitesinden sağlık hizmeti alabilirsiniz. **Tel: 0284 236 10 10**

10. HASTA RIZASI

- Hasta rıza belgesinin anlamını biliyorum.
- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamalı yaptı.
- Planlanan tedavi/girişiminin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sorunlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişimden önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları okudum ve anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilmesi açıklandı.
- Tedavi/girişim uygulayabilecek kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişimine onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Bu bilgilendirmelere ek olarak;

- Tanı ve tedavi yöntemleri konusunda ek sorular sorabileceğim ve bu soruların cevaplanacağı konusunda,
- Önerilen tedavi yöntemleri arasında seçim yapabileceğim konusunda,
- Fizik tedavi uygulanmasına karar vermeden önce düşünmek için zaman talep edebileceğim konusunda,
- Fizik tedavi uygulanmasını kabul etsem bile uygulama yapılana kadar istediğim zaman onamımı geri çekme hakkımın olduğu bilgilendirildim.

Ben....., bu formun içeriğini anladım. Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak uygulamayı bilincim yerinde olarak kabul ediyorum. İmza:..... Tarih/Saat:.....	
Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli/vasi; Adı Soyadı: İmza:.....	Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde); Adı Soyadı: İmza:.....
Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin; Adı Soyadı: İmza:.....	

18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden, 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden 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.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.124	02.01.2018	02	26.07.2021	2 / 2