

Sayın Hastamız / hasta yakınımız

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tanısı için size önerilen tıbbi işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır.

İVİG (İntravenöz İmmunglobulin) Damar İçi İmmunglobulin Uygulaması:

Bağışıklık bozukluğu ile ilgili nörolojik hastalıklarda kullanılmaktadır. Bağışıklık hücrelerini ve ilgili diğer elemanları düzenleyici etkisi mevcuttur.

Yöntem

Uygulama şekli: 0.2 – 0,4 gr/kg/gün beş gün süre ile damar içi enjeksiyon ile 3-6 saat içinde yavaş verilir. Gerekirse idame tedavisi şeklinde aylık verilebilir. Endikasyon gerektirirse doz ve süre değişiklikleri yapılabilir.

Yan etkileri

Damardan verilme sırasında alerjik reaksiyonlar (üşüme baş ağrısı, ateş, cilt reaksiyonları) olabilir. Temelde kalp ve böbrek yetmezliği olanlarda mevcut durumu kötüleştirebilir. Diğer yan etkiler yorgunluk, anaflaktik reaksiyon, çok nadir kan pıhtılaşmasına bağlı damar tıkanması pıhtı atması, akciğer ödemi, inme, böbrek doku erimesi (renal tübüler nekroz) İVİg konusunda bana (veya hastama) önerilen atak tedavisi ile ilgili tüm bilgileri (ilaç etkileri, uygulanış yolu, uygulanış süresi, Yapılacak rutin tetkikler, tedavi süresince uyacağım tıbbi kurallar, yan etkiler, riskler, yan etki ve risklerin azaltılmasına yönelik yapılacak işlemler vb) okudum ve doktorum tarafından bilgilendirildim. Tarafıma yapılan tüm açıklamaları ve bilgileri anlamış bulunmaktayım. Bana önerilen bu tedavinin uygulanması konusundaki kararı, belli bir düşünme süresi sonunda, maddi manevi baskı altında kalmaksızın, tamamen hür irademe dayanarak aldım. İstedğim takdirde yapılacak tedaviyi durdurma ve reddetme hakkımın saklı olduğu konusunda bilgilendirildim.

Tedavi olmazsanız: İşlem yapılmasını kabul etmediğim takdirde doğacak sonuçlarla ilgili sorumluluklar tarafıma aittir.

.....hastalığı için önerilentedavisini kabul ediyorum.

.....hastalığı için önerilentedavisini kabul etmiyorum.


Tahmini işlem süresi: 0,2- 0.4gr/kg/gün beş gün süre ile damar içi enjeksiyon ile 3-6 saat içinde yavaş verilir. Gerekirse idame tedavisi şeklinde aylık verilebilir.

Eğitime katkıya onay: Bu işlemin medikal/paramedikal personelin eğitiminde eğitimsel rolü olabileceğinden tıbbi eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılımını kabul ediyorum. Ayrıca işlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini biliyor ve bunu da onaylıyorum. Bu çekilen kayıtların da ismimim açıklanmaması kaydıyla bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

Not: Eğitimle ilgili onayı vermemeniz halinde de tedaviniz aksatılmadan sürdürülecektir.

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 takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.

 <p>Ç.Ü.T.F. BALCALI HASTANESİ</p>	<p>NÖROLOJİ ANABİLİM DALI İVİG (İNTRAVENÖZ İMMUNGLOBULİN) DAMAR İÇİ İMMUNGLOBULİN UYGULAMASI HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA (ONAM) BELGESİ</p>	<p>HD.RB.169 Yayın Tarihi: 29.12.2016 DEĞİŞİKLİK NO: 02 DEĞİŞİKLİK TARİHİ: 25.06.2021</p>
---	--	---

Okudum, anladım, bu formun bir nüshasını teslim aldım.

Hasta / Hasta Yakınının bilgilendirildiği tarih ve saat:

Hasta ya da hasta yakını

Adı-soyadı :

İmza :

Tamk

Adı-soyadı :

İmza :

Hastanın izni tamamlandıktan sonra hekim tarafından doldurulacak kısım:

Yukarıda anlatılan işlem, riskler, olabilecek komplikasyonlar, umulan sonuçlar, tedavinin/Tetkik olmadığı durum dahil tedavi/tetkik seçenekleri hakkında hastanın veya onun izni öncesinde hastaya veya hukuksal sorumlusuna benim tarafımdan anlatıldığını onaylıyorum.

Hekim :

Adı-soyadı :

İmza :

Formun doldurulduğu tarih ve saat: