

KOD	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
HB.RB.05	01.01.2017	----	0	Sayfa 1 / 1

Hasta Adı Soyadı:..... Prt. No:..... Tarih:/.../201.....

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.

GİRİŞİMİN TANIMI

Kan veya kanın içinde bulunan bazı maddelerin ihtiyacı olan kişiye dışarıdan damar yoluyla nakledilmesi işlemidir. Nakledilecek ürün ihtiyaca göre oksijen taşıyan kırmızı kan hücreleri (eritrosit süspansiyonu), infeksiyonlara karşı savunma görevi yapan beyaz kan hücreleri (lökosit süspansiyonu vb), pıhtılaşmada görev alan kan hücreleri (trombosit süspansiyonu) veya pıhtılaşmaya yardım eden pıhtılaşma faktörlerini içeren solüsyonlar (taze donmuş plazma vb) olabilir.

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Çok çeşitli nedenlerle kan transfüzyonu yapılabilir. Ani veya uzun süreli kan kaybına yol açan hastalıklar, yaralanmalar, sistemik kanamalar, kanda bulunan ve yukarıda sayılan hayati görevleri yapan hücreleri etkileyen tüm hastalıklarda (özellikle hematolojik ve kanser hastalarında) kan transfüzyonuna gerek duyulur.

GİRİŞİM YAPILMADIĞI TAKDİRDE NELER OLABİLİR

Kan bilindiği gibi yaşamsal bir sıvıdır. Özellikle ani gelişen ve kan kaybına neden olan yaralanmalar ve sistemik kanamalarda transfüzyon uygulanmadığı takdirde hasta ölebilir. Yine pıhtılaşma hücre ve faktörlerinin yokluğunda hasta kendiliğinden kanamalara açık hale gelir ve bu hayati tehlike arz eder.

İŞLEM NASIL YAPILACAK

Kan bankasında çeşitli teknik uygulamalar sonucu hastanın kan grubuna uygun hazırlanan kan veya kan ürünleri damar yolu ile hastaya nakledilir. Hastanın durumuna göre transfüzyon hızlı veya yavaş (en fazla 2 saatte) yapılır. Transfüzyon yapılırken yaşamsal fonksiyonlar (tansiyon, nabız, ateş, solunum sayısı) takip edilir.

YAN ETKİLER

Ateş, kaşıntı, kızarıklık ve diğer alerjik reaksiyonlar gibi minör reaksiyonlar yaklaşık olarak yüzde bir oranında görülür. Kanama, tansiyon düşmesi, böbrek yetmezliği veya ölüm gibi daha ciddi reaksiyonların görülmesi on binde birden azdır. Viral hepatit, HIV görülme oranı ise on binde bir veya beş yüz binde birdir.

GİRİŞİMDEN ÖNCE HEKİME AÇIKLANMASI GEREKEN DURUMLAR

Daha önce kan transfüzyonu yapıp yapılmadığı, hastanın kullandığı ilaçlar, eşlik eden hastalıklar, kanama bozukluğu veya alerjisi olup olmadığı hakkında yeterli bilgi verilmelidir.

Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- İstemediğim taktirde girişime onay vermek zorunda olmadığımı, istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

Hastaya Özel Durumlar:.....**Hastaya yapılacak işlemler ile ilgili bir sorusu olup olmadığı soruldu. (Cevaben Elle Yazılacak).....**

Tarafıma yapılan açıklamalardan tatmin olduğumu belirttim. Uygulanacak olan tedavi ve daha sonra çıkabilecek durumlarda yapılacak tüm tedavilere, yukarıda listelenen maddelere ve aynı zamanda bana yapılan sözlü ve yazılı açıklamalara kendimde olarak ve kendi irademle onay veriyorum.

Bana yapılacak müdahaleyi kendi isteğim ile kabul ediyorum.(Bu bölüm hastanın/yakınının kendi el yazısı ile yazılacaktır.)

Hastanın Adı Soyadı Hasta Yakını Adı Soyadı:..... İmza

İmza

Tarih – saat: .../.../...-.....

Tarih .../.../...-.....

Doktor adı soyadı

İmza

Tarih- saat : .../.../..... -