

Hasta Adı-Soyadı:

Dosya Numarası:

KONU HAKKINDA BİLGİLENDİRİLMEK İSTEMİYORUM**

Doktorum/hastamın doktoru..... bana /hastama kan bileşeni nakli yapılmasının hastalıkta anlamlı düzelme ya da olumlu değişiklik yapabileceğini bildirdi.

Kan bileşenleri (ek olarak lökositten arındırılmış, ışınlanmış, yıkanmış şekilde):

- Tam Kan,
- Eritrosit konsantrisi,
- Taze donmuş plazma,
- Trombosit konsantrisi ya da kriyopresipitat olabilir.

Bu nakil işleminin sağlayabileceği yarar ve riskler ile alternatif tedaviler açıklandı. Kan bileşenlerinin yasal ve bilimsel kurallara göre hazırlanıp test edilmesine rağmen;

- bana/hastama öngörülemeyen çeşitli immünolojik, alerjik, mikrobik, fiziksel ya da kimyasal nakil reaksiyonlarına neden olabileceğini,
- bu reaksiyonların genellikle hafif veya orta derecede seyretmesine rağmen nadiren yaşamı tehdit edecek düzeyde ağır seyredebileceğini,
- bu reaksiyonların başarılı tedavi girişimlerine rağmen ölümcül de olabileceğini,
- hatta bu durumun kendi kanım verildiğinde bile gerçekleşebileceğini öğrendim.

En güncel yöntemlerle test edilse bile nadiren kan ve kan bileşenleri nakli ile bazı virüslerin (AIDS, hepatit B, hepatit C gibi hepatit virüsleri) bulaşabileceğini ve buna bağlı olarak aylar ya da yıllar sonra enfeksiyon gelişebilme olasılığı olduğunu biliyorum.

Kan bileşenleri nakli ile ilgili soru sorma fırsatım oldu.

Vermiş olduğum bu "Bilgilendirilmiş Onam" hastaneden taburcu olana dek geçerlidir.***

Kendime/hastama kan ve kan bileşenleri nakli konusunda bilgilendirildim, yazılanları / anlatılanları anladım.

ONAYLIYORUM

ONAYLAMİYORUM

Tarih://..... Saat:

Hasta/hasta yakını. adı soyadı:

İmza:

Şahit: Hemşire/doktor adı soyadı:

İmza:

Doktor adı soyadı:

İmza:

AÇIKLAMALAR:

(*) Hasta 18 yaşın üstünde ve bilinci yerinde ise bu formu kendi onaylamalıdır. Aksi durumda onay hastanın birinci derece yakını tarafından yapılmalıdır (Anne, baba, kardeş, eş, çocuk).

(**) Hastanın bilgilenecek istemediği durumlarda kendi el yazısı ile "bilgilenecek istemiyorum" ibaresini bu formun altına yazarak imzalaması gereklidir.

(***) Hastanın/ hasta yakınının istediği zaman kan bileşeni nakli için olan onayını iptal etme hakkı vardır. Böyle bir durumda hastanın yeni bir onam formunu imzalaması gereklidir.