



ANESTEZİLİ VE KAS GEVŞETİCİLİ EKT RIZA BELGESİ



PS.RB.01	24.02.2018	Revizyon No	Revizyon tarihi	1/2
----------	------------	-------------	-----------------	-----

Hasta Adı:

Protokol No:

Doğum Tarihi:

Cinsiyet:

Tarih:

Saat:

UYGULAMA İLE İLGİLİ BİLGİLENDİRME

Hastanemizde EKT (elektrokonvülsif tedavi, halk deyiimiyle şok tedavisi) genel anestezi altında yapılmaktadır. Genel anestezi uygulaması esnasında sizi derin bir uykuya sokacak olan ilaçlar damar yoluyla verilir. Aynı yolla verilecek kas gevşeticisiyle istenmeyen kas kasılmaları önlenir. Anestezi ve kas gevşemesi maskeyle solunum desteği verilir.

-Modern anestezi genellikle çok güvenlidir. Anestezi esnasında ölüm riski oldukça azdır. Bununla beraber, başka istenmeyen etkiler olabilir. Bu etkiler genellikle geçicidir, bazıları uzun dönemde sorunlara neden olabilir.

Sık Görülen İstenmeyen Etkiler:

Bulantı veya kusma

Baş ağrısı

Ağrı veya enjeksiyon bölgesinde yanma

Kas ağrısı

Ender Görülen İstenmeyen Etkiler:

Diş, diş protezinin kırılması ve dudakların yaralanması

Alerjik reaksiyonlar ve/veya astım nöbeti

Solunum bozulması

Ölüme Neden Olabilecek Ender Durumlar:

Ciddi alerji ve şok

Çok yüksek ateş

İnme (felç) veya kalp krizi

Akciğerlere kusma, zatüre

Akciğerlere kan pıhtısı

EKT ANESTEZİ ÖNCESİ SORUMLULUKLARINIZ

Aşağıda yazılanları uyguladığınızda anestezi riskiniz daha az olacaktır:

Sağlık problemlerinizi (hipertansiyon, diyabet vb.), geçirdiğiniz ameliyatlarınızı ve diş problemlerinizi doktorunuza söyleyiniz.

Girişimden önce bir şey yemeyiniz, içmeyiniz ve sakız çiğnemeyiniz. Midenizin boş olduğundan emin olunuz. Böylece anestezi sırasında eğer kusarsanız akciğerlerinize hiçbir şey gitmeyecektir.

En son yemek yediğiniz ve içtiğiniz saati doktorunuza söyleyiniz.

Eğer sigara içiyorsanız uygulamadan önce psikiyatrist ve anestezi uzmanına gösteriniz; sizde alerji veya yan etki yapabilecek ilaçları söyleyiniz.

Uygulamadan önceki 24 saat kesinlikle alkol ve uyuşturucu madde almayınız.

Eğer bağımlılığınız varsa psikiyatrist ve anestezi uzmanına söyleyiniz.

Sonuç :

Tıbbi uygulamaların kesin bir bilim olmadığını, sonuç veya tedavi konusunda garanti verilemeyeceğini anlıyorum. Onay belgesinde ve hekimimle olan görüşmemde bana durumum, uygulanacak işlem ve riskleri, tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi verildi. Bu konuda sorumlulukların bize ait olduğu bilincinde olduğumuzu hiçbir şiddet, tehdit, telkin, maddi ya da manevi baskı altında olmaksızın girişimi/tedaviyi kabul ettiğimizi ve girişim/tedavi ile ilgili doğacak sonuçları gerek birbirimiz gerekse hekim ve hastane aleyhine kullanmayacağımızı; sonucuna katlanacağımızı ve ameliyat/tedavi işlemine onay verdiğimizi beyan ederiz.

Yapılacak olan girişimleri reddediyorum. Bu reddetmenin getireceği olası tıbbi sonuçlar hakkında bilgilendirildim.

Hastanın izni tamamlandıktan sonra hekim tarafından doldurulacak kısım:

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

Tarih:/...../20.....

Saat:

Ad soyad, Yakınlık derecesi, İmza

Şahit Ad soyad, Yakınlık derecesi, İmza

Onayı Alan Hekim (Kaşe, imza)