

Kemoterapi, tümör hücrelerini öldürme amacıyla uygulanan ilaç tedavisi anlamına gelmektedir. Muayene veya çeşitli tanısal yöntemler ile saptanan tümörlerin yok edilmesi amacıyla uygulanabileceği gibi, saptanabilir hastalığın tamamı bir ameliyat ile çıkarıldıktan sonra geriye kalmış olabilecek mikroskobik tümör odaklarının ortadan kaldırılması amacıyla da verilebilir. Bu şekilde mümkünse hastalığın tamamen ortadan kaldırılması, bu mümkün değilse de yaşam sürenizin uzatılması ve hastalığın yol açtığı belirtilerin giderilmesi veya hafifletilmesi amaçlanmaktadır. Kemoterapinin cerrahi veya radyoterapi gibi lokal tedavilere göre temel üstünlüğü ise, ilacın uygulanması ile vücudun hemen her bölgesindeki tümör hücrelerinin aynı anda tedavi edilebilmesidir. Dolayısıyla kemoterapi "sistemik" bir tedavidir.

Tümör hücreleri daha hızlı bölünme, büyüme ve çoğalma için farklı metabolik yollar izleme, çoğalabilmek için büyüme faktörü denilen çeşitli maddelere ihtiyaç duyma, yüzeylerinde farklı moleküller taşıma, yeni damar oluşmasına bağımlı olma, hücre yaşlanması ve ömrünü tamamlamış hücrelerin ölümünden kaçınabilme, hayatını sürdürebilmek için mutlaka gerekli bazı yapıtaşlarının uğradığı hasarları tamir edebilme gibi özellikleriyle sağlıklı insan hücrelerinden ayrılırlar. Kemoterapi ilaçları da bu özelliklerin biri veya birkaçını hedefleyerek, sağlıklı hücrelere olabildiğince az zarar vererek, tümör hücrelerinin ölümüne yol açma amacıyla uygulanmaktadır. Ancak unutulmamalıdır ki, tümör hücreleri sağlıklı insan hücrelerinden köken almıştır, dolayısıyla da sağlıklı hücrelerle tümör hücreleri arasında pek çok açıdan benzerlikler vardır. Bu da kemoterapi ilaçlarının sağlıklı hücrelerde de hasar yaratabileceği, dolayısıyla da kemoterapi uygulanan hastaların çeşitli yan etkilerle karşılaşabileceği, bu yan etkilerin de bir kısmının ciddi olabileceği anlamını taşımaktadır. Ancak tedavi edilmeye çalışılan hastalığın ciddiyeti göz önüne alındığında bu yan etkiler göze alınmak zorunda kalınmaktadır. Kemoterapi uygulamasında uzmanlaşmış doktor ve sağlık personeli tarafından uygulandığında kemoterapi yan etkilerinin olabilecek en düşük düzeyde tutulması mümkün olabilmektedir.

### **1. İşlemden beklenen faydalar**

Hastalığınız nedeniyle kemoterapi olmanız gerekmektedir. Kemoterapi hastalığınızı oluşturan hücrelerin öldürülmesi için ilaçları damardan serum içinde ve / veya ağızdan verilmesidir. Kemoterapi ilaçları da bu özelliklerin biri veya birkaçını hedefleyerek, sağlıklı hücrelere olabildiğince az zarar vererek, tümör hücrelerinin ölümüne yol açma amacıyla uygulanmaktadır. Hastalığın kontrol altına alınması / tedavi edilmesi amaçlanmaktadır.

### **2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar**

Kemoterapi tedavisi almadığınız takdirde hastalığınız ilerleyecek, bu durum yaşamınızı etkileyebilecektir. Kemoterapi ile hastalığınız gerileyebilir, kontrol altına alınabilir ancak; kemoterapiye rağmen hastalığınız ilerlemeye de devam edebilir. Önceleri kemoterapiye cevap verip gerilese, hatta hastalığa ait herhangi bir bulgu kalmasa bile, bir süre sonra hastalığınız yineleyebilir.

### **3. Varsa işlemin alternatifleri**

Hastalığınızın türü ve yaygınlığının uygun olması, hekiminizin ve ilgili klinik hekimlerinin uygun bulması halinde radyoterapi veya cerrahi tedaviler uygulanabilir.

### **4. İşlemin riskleri-komplikasyonları**

Kemoterapi ilaçlarının en sık kemik iliği, saç ve sindirim sistemi hücreleri üzerinde yan etkileri görülür. Kemik iliğine etkileri ile, normal kan hücrelerinin yapıları azalarak kansızlık, enfeksiyonlara duyarlı olma, kanamalar oluşabilir; saç hücrelerine etkileri ile saçınız dökülebilir; sindirim sistemi üzerine etkileri ile ağız yarası, bulantı- kusma ve ishal olabilirsiniz. Az da olsa kalp, karaciğer, böbrek, akciğer gibi organlarınıza da yan etkiler yapabilir. Yan etkilerin en aza indirgenebilmesi için gerekli tıbbi önlemler alınacak, ön tetkikler yapılacak ve gerektiğinde bu organların işlevleri takip edilecektir. Bu olayların derecesi hastadan hastaya ve kullanılan ilaçlara göre değişiklik gösterebilir. Kemoterapi uygulama sırasında aşırı duyarlılığınız varsa alerji gelişebilir. Kemoterapi ilaçlarının bu genel yan etkileri dışında size uygulanacak yukarıda adı geçen ilaçların pankreatit, tirodit, akciğerde fibrozis, adet düzensizliği, sperm fonksiyonlarında bozulma, kabızlık, nöropati, dengesizlik, sersemlik hissi, algılamada azalma gibi yan etkileri yanında hatta ölüm riski de vardır.

### **5. İşlemin tahmini süresi**

İlaçtan ilaca geçişebilmekle birlikte, genellikle 21 günde bir uygulanan kemoterapi protokolüne bir kür denmektedir. Kemoterapi süresi tedaviye verilen cevaba ve hastanın toleransına bağlı olarak değişebilmekle birlikte, genellikle 4 ya

da 6 kürlük bir dönemi kapsar. Kemoterapi kürleri bittikten sonra izlem altındayken hastalığınızda bir yineleme olursa tekrar aynı ya da farklı ilaçlarla kemoterapi uygulanabilir.

## 6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

**Kan hücrelerinde düşüklük:** Kanda dolasan hücrelerin belirli bir düzeyde tutulması, belirli hücrelerin hızla ve sürekli olarak bölünmesiyle mümkün olabilmektedir. Kemoterapi uygulaması açısından üç tip kan hücresi önem taşımaktadır: *Beyaz küreler* özellikle vücudun enfeksiyonlara karşı direncinde önem taşımaktadırlar. *Trombositler* damar cidarının çatlaması durumunda kanamanın durdurulmasında görev alırlar. *Kırmızı küreler* ise dokulara oksijen taşırlar. İlk iki hücre tipinde düşme enfeksiyon gelişimine ve kanamaya yatkınlığa yol açarken, kırmızı kürelerin düzeyinin düşmesi kansızlık olarak adlandırılır. Bu sorunlar genelde hafif olmakta, biraz daha şiddetli olduklarında ise antibiyotik, trombosit veya kırmızı küre verilmesiyle kontrol edilebilmektedirler. Ancak nadir de olsa ciddi enfeksiyonlar ve kanamalar gelişebilir ve uygun şekilde tedavi edilmedikleri takdirde ölümcül olabilirler. Bu nedenle kemoterapi öncesinde ve sonrasında belirli aralıklarla kan sayımları yaptırmalı ve sonuçlarınızı doktor veya hemşirenize bildirmelisiniz.

**Bulantı ve kusma:** Herhangi bir önlem alınmadan uygulanırsa, kemoterapi ilaçlarının çoğu az veya çok bulantı ve kusmaya neden olur. Ancak günümüzde etkin bulantı giderici ilaçlar geliştirilmiştir ve size uygulanacak kemoterapinin bulantı yapma potansiyeliyle uyumlu bir bulantı giderici tedavi mutlaka uygulanacaktır. Bu yan etki kemoterapiden hemen sonra başlayıp bazen birkaç gün boyunca devam edebilmektedir, bu durumda da size tedavi sonrasında kullanmanız gereken bulantı ilaçları önerilecektir. Günümüzde kullanılan tedaviler sayesinde, en şiddetli bulantı-kusma yapan ilaçlarda bile bu yan etki %70-80 oranında kontrol edilebilmektedir.

**Saç dökülmesi:** Saç köklerindeki hücreler de hızlı çoğalan hücreler oldukları için, kemoterapi ilaçlarının önemli bir kısmından etkilenirler ve saçlarda seyrelme ve dökülme olabilir. Bu yan etki genelde geçici olup, kemoterapinin kesilmesinden sonra saçlar tekrar çıkmaktadır. Dolayısıyla önemli olan kemoterapi uygulanan dönemin sorunsuz bir şekilde geçirilmesidir, bunun için de geçici bir süre için saç modelinin değiştirilmesi veya peruk kullanmak gibi çarelere başvurulabilir.

**Diğer cilt ve tırnak sorunları:** Bazı kemoterapi ilaçları saç dışında vücudun diğer tüylerinde de dökülme, cilt kuruluğu, renk değişikliklerine yol açabilir. Tekrarlayan kemoterapi uygulamalarıyla tırnaklarda enine beyaz çizgiler oluşabilir, ancak tamamen zararsızdır. Taksoter (dosetaksel) gibi bazı ilaçlar ise tırnaklarda kolay kırılma, çatlama ve bazen yerinden kalkma gibi etkilere yol açabilir. Kapesitabin gibi bazı ilaçlarla ise avuç içleri ve ayak tabanlarında kızarıklık, çatlama, kabarma, soyulma gibi ağrılı olabilecek cilt sorunları gelişebilmektedir; tedavi sırasında bu tür etkilerin başladığını hissederseniz derhal doktorunuza bilgi vermelisiniz.

**Ağız boşluğu ve mide barsak sistemi üzerine etkiler:** Ağız, yemek borusu, mide ve bağırsaklardan oluşan beslenme sistemimiz, sürekli bölünen ve böylece yenilenen hücrelerle kaplıdır. Kemoterapi bu hücrelerin yenilenmesini bozabilir ve bu da aft veya ülserler, pamukçuk, ishal, yutma güçlüğü, karın ağrısı gibi sorunlara yol açabilir. Bu sorunlar genelde geçicidir ve destek tedavisiyle düzelirler, ancak bu tür bir yan etki fark ettiğinizde derhal doktorunuzla bağlantı kurmalısınız.

**Üreme sistemi ve sağlığı üzerine etkiler:** Bazı ilaçlar kadınlarda adet düzensizliği veya adetten kesilmeye neden olabilir ve bu etki kalıcı olabilir. Ancak bazı tümörlerde adetlerin kesilmesinin tercih edilebileceği akılda tutulmalıdır. Bazı ilaçlar belirli dozlarda kullanıldığında gerek erkek, gerek ise kadınlarda geçici veya kalıcı olarak kısırlığa neden olabilir. Dolayısıyla ileride çocuk sahibi olmak istiyorsanız, bu isteğinizi tedavi öncesinde doktorunuzla tartışmalısınız. Kemoterapi ilaçlarının önemli bir kısmının gebe veya emziren kadınlara uygulanması, bebeklerinde çok ciddi olabilecek sorunlar gelişmesine neden olabilir. Böyle bir durumunuz varsa bunu doktorunuza bildirmeli, en ufak şüphede bir gebelik testi yaptırarak gebe olmadığınızdan emin olmalısınız. Kemoterapi uygulaması döneminde kadınların gebe kalmaması büyük önem taşımaktadır, gerekirse diğer doğum kontrolü yöntemleri yanında, özellikle kemoterapi ilaçlarının kalıntılarının diğer ese ulaşmaması açısından mutlaka prezervatif gibi bir bariyer yöntemi kullanılması gerekmektedir.

**Böbrekler ve idrar yolları üzerine etkiler:** Genel kural olarak kemoterapi uygulaması sırasında yeterli sıvı alımına dikkat edilmelidir. Bu şekilde kemoterapi ilaçlarının fazlasının ve ölen hücrelerin artıklarının vücuttan uzaklaştırılması mümkün olmakta, sisplatin ve metotreksat gibi bazı böbreğe doğrudan zarar verebilecek ilaçların yan etkileri engellenebilmektedir. İfosamid ve siklofosamid gibi bazı ilaçlar ise idrar yollarında kanamaya yol açabilmektedir,

bunun önlenmesi için yeterli sıvı alımı yanında bazı koruyucu ilaçlar uygulanmaktadır. Bulantı-kusma veya tümörün mide barsak sisteminde yol açtığı bir darlık nedeniyle yeterli sıvı alamaz veya idrar miktarınızda bir azalma fark ederseniz, derhal doktorunuzla bağlantı kurmalısınız; uygun şekilde tedavi edilmediği takdirde bu sorunlar kalıcı böbrek hasarı ve nadir de olsa ölümlerle sonuçlanabilir.

**Allerjik reaksiyonlar:** Teorik olarak bütün ilaçlar, dolayısıyla da kemoterapi ilaçları allerjik reaksiyonlara neden olabilirler. Bunlar genelde kasıntı veya döküntüler şeklinde olmakla birlikte, duyarlı kişilerde nadiren hayatı tehdit eden boyuta ulaşabilir. Paklitaksel, rituksimab, bleomisin, L-asparajinaz gibi allerjik reaksiyon riskinin nispeten yüksek olduğu bilinen tedaviler öncesinde mutlaka koruyucu bir tedavi uygulanmakta ve hasta yakın olarak izlenmektedir. Eğer herhangi bir ilaç veya maddeye bilinen allerjiniz varsa, bunu mutlaka doktorunuza bildiriniz.

**Kalp üzerine etkiler:** Adriamisin, epirubisin, idarubisin, novantron, yüksek doz siklofosamid, fluorourasil gibi bazı ilaçların kalp üzerinde önemli yan etkileri olabilir. Bu ilaçlarla tedavi öncesinde kalp sağlığının ayrıntılı olarak değerlendirilmesi, tedavi sırasında belirli aralıklarla kontrollerin tekrarlanması, dozun belirli bir düzeyin altında tutulması, kalp üzerindeki yan etkileri arttıracak radyoterapi ve bazı diğer ilaçların kullanılmasından kaçınılması gibi sıkı önlemlerle kalpte olabilecek hasarın en düşük seviyede tutulması ve hastaya hiç bir yük getirmemesi mümkün olabilmektedir. Bilinen kalp hastalığınız varsa veya tedavi sırasında kalbinizle ilgili bir şikâyetiniz olursa bunu mutlaka doktorunuzla paylaşmalısınız, bazı ilaçlardan vazgeçmek daha uygun olabilir.

**Sinir sistemi üzerine etkiler:** Kemoterapi ilaçlarının uygulanması sırasında, her zaman ilacın kendisine bağlı olmamakla birlikte huzursuzluk, sinirlilik, uykusuzluk veya uyku hali görülebilmektedir. İfosamid gibi bazı ilaçlar ile çok nadir de olsa bilinç kapallığı veya sara nöbetleri görülebilmektedir. Onkovin, oksaliplatin, sisplatin gibi ilaçlar parmak uçlarında uyuşmayla başlayan ve önlem alınmadığı takdirde güç kaybı gibi daha şiddetli olabilen sinir iletim bozukluklarına yol açabilmektedir. Özellikle sisplatin ile kalıcı olabilen işitme kusurları gelişebilmektedir.

**Ekstravazasyon:** intravenöz uygulama sırasında bir ilacın istemsiz olarak perivasküler ve subkutan boşluğa verilmesi ya da sızmasıdır. Sonuçta damar dışına kaçan kemoterapik ajanların doku harabiyeti yapması ile karakterize bir durumdur. Kemoterapi uygulamaları sırasında sık görülen erken bir komplikasyon olmasına karşın, etkileri geç dönemde de devam edebilmektedir. Kemoterapi tedavisinde kullanılan ilaçlar ekstravazasyon oluştuğunda gelişen lokal etkilere göre sınıflandırılır. Bunlar ;

**Vezikan ilaçlar:** ekstravaze olduklarında, lokal ülserasyon ve nekroz meydana getiren ajanlardır. Damar dışına kaçtıklarında hemen ağrı, kızarıklık ve şişkinlik ortaya çıkar ve izleyen birkaç gün içerisinde bül oluşumu, ülserasyon ve lokal nekroz meydana gelir.

**İritan ilaçlar:** nekroz olmadan yanma ya da enflamasyon oluşturan ajanlardır. Ekstravazasyon gelişince ya da gelişmeden de damar duvarında iritasyon yaparak yanma ve ağrı hissi yaratır, ayrıca nekroz oluşturmada flebite kadar gidebilen enflamasyona neden olur. Uygulama yerinde, ven boyunca kırmızı lekeler halinde ortaya çıkan allerjik reaksiyona kızarıklık reaksiyonu denir.

**Ekstravazasyonun klinik bulguları:** ekstravazasyonun belirtileri infüzyon sırasında ya da birkaç gün sonra ortaya çıkabilir. Doku hasarının genişliği ekstravaze olan ajanın hacmi ve miktarı ile doğrudan ilişkilidir. Tüm ekstravazasyon durumlarında klinik bulgular birbirine benzer özelliktedir. Genellikle enjeksiyon yerinde ağrı, yanma ya da batma yakınmaları vardır. Fizik muayenede şişlik, kızarıklık mevcuttur ve lokal bir endürasyon görülebilir. Endürasyonun 24 saatten daha uzun sürmesi gelişebilecek bir ülserasyonun habercisi olabilir. Ülserler, ülser kavitesine bağlı olarak genellikle 1-2 hafta kadar devam edip daha sonra siyah bir skar halinde iyileşir.

Ekstravazasyon geliştiğinde: ilk saatler içinde genellikle

\*Vazodilatasyon

\*Ağrı artma

\*Eritem

\*Ödem görülür.

Takip edilen günlerde ise;

\*Kapiller damarlarda tromboz

\*Eritrositlerin ekstravazasyonu

\*Kollajen yıkımı

\*Ağrı, eritem ve endürasyon ile birlikte ciltte soyulma gelişebilir

## 7. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

**Kemoterapi öncesi hazırlık:** Tedavi öncesinde doktorunuz sizinle ve çocuğunuzun / hastanızın yaşı ve bilinç durumu uygunsa, hastanızla görüşerek işlem için bilgi verecektir. Hastanızın önemli tıbbi sorunlarını, kullandığı ilaçları, varsa kanama sorunlarını veya allerjisi olduğu maddeleri (ilaçlar, lateks eldiven, flaster gibi) veya başka hastalıklarını tedaviden önce doktorunuza mutlaka söylemelisiniz.

**Tedavi bittikten sonra ne olacak?** Kemoterapinin bazı etkileri tedavi bitiminden sonra birkaç hafta devam edebilir. İstirahat ve iyi beslenme bu dönemde de önemlidir. Düzenli kontrol randevularıyla doktorunuz hastalığınızın seyrini ve tedaviye cevabını izleyebilecektir. Bir sorun nedeniyle endişelendiğinizde randevularınıza daha erken de gelebilirsiniz. Tedavi bitiminde alacağınız epikriz sizi ve doktorunuzu nasıl bir tedavi uygulandığı konusunda bilgilendirecektir. Lütfen bu broşürün tüm sorulara cevap veremeyeceğini aklınızda tutun ve tam olarak aydınlanamadığınız bir sorun olduğunda doktorunuzla görüşmeyi ihmal etmeyin. Çünkü siz sorunlarınızı anlatmadıkça doktorunuz ne kadar istese de yardımcı olmayacaktır.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

### Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :  
Tarih-Saat : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_  
İmza :  
Yakınlık Derecesi:

Ben "Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

### İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :  
Kaşe / İmza :  
Tarih / Saat : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_

Kemoterapi Hasta Rızası	Tedaviyi Planlayan Hekim	Kür Sayısı
<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ___/___/_____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	<b>Tedaviyi Planlayan (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/_____/_____ _____	<b>2</b>
<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ___/___/_____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	<b>Tedaviyi Planlayan (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/_____/_____ _____	<b>3</b>
<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ___/___/_____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	<b>Tedaviyi Planlayan (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/_____/_____ _____	<b>4</b>
<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ___/___/_____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	<b>Tedaviyi Planlayan (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/_____/_____ _____	<b>5</b>
<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ___/___/_____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	<b>Tedaviyi Planlayan (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/_____/_____ _____	<b>6</b>
<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ___/___/_____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	<b>Tedaviyi Planlayan (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/_____/_____ _____	<b>7</b>
<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ___/___/_____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	<b>Tedaviyi Planlayan (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/_____/_____ _____	<b>8</b>
<b>Hastanın veya Yakınının</b> Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ___/___/_____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	<b>Tedaviyi Planlayan (Hekim)</b> Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ___/___/_____/_____ _____	<b>9</b>