
 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HD.RB.35	01.01.2024	0	-	Sayfa:1/6

Sayın ilgili,  
**RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU** ve bu işlem nedeniyle yaşanması muhtemel riskleri(zararlı durumları) açıklayan bu form, okumanız ve formda yazanlarla ilgili sorularınızı hekiminize sormanız, hekiminizle yapacağınız aydınlatma görüşmesinde bilgilendirilmiş olmanız amacıyla size verilmektedir.

Size uygulanacak tıbbi müdahaleler şikayetlerinizi azaltabileceği veya yok edebileceği gibi tıp biliminin riskli yapısı nedeni ile, gereken tüm önlemler alınmasına rağmen, oluşması engellenemeyebilen bazı zararlı sonuçlar ortaya çıkarabilir. Oluşma ihtimali bulunan bu zararlı sonuçları göze alarak önerilen tıbbi müdahaleyi kabul etmeniz (formu imzalayarak onay vermeniz) halinde size, tıbbi uygulama (**RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU**) yapılacaktır. Onay vermemeniz durumunda tıbbi uygulama kesinlikle yapılmayacaktır.

Şimdi lütfen aşağıda yazılanları okuyun, değerlendirmelerinizi yapın ve anlayamadığınız yerlerle ilgili sorularınızı not alarak hekiminizle olan aydınlatma görüşmenizde hekiminizle paylaşın. Aydınlatma görüşmesinden sonra uygulamanın gerçekleştirilmesini istiyorsanız; formdaki boşlukları doldurun, yazılanları okuyup anladığınızı ve kabul ederek onayladığınızı belirten şekilde formun her sayfasını imzalayın.

#### **Tanı Hakkında Bilgi:**



Urartu Göz Tıp Merkezine gözünüzdeki rahatsızlığın tedavisi için başvurmuş bulunmaktasınız. Sağ(.....)Sol(.....)gözünüze ..... tanısı konulmuştur. Lazer fotokoagulasyon işleminin amacı daha önceden belirlenmiş bir retina bölgesinde çevre dokularda minimal hasar oluşturarak bir terapötik yanık meydana getirmektir. Lazer fotokoagulasyon, retinanın vasküler hastalıkları, maküler koroidal neovasküler membranlar, retinal yırtıklar ve retinada yırtığa sebep olabilecek periferik dejenerasyonlar ile bazı intraoküler tümörlerin tedavisinde kullanılmaktadır.

#### **Tedavi Yöntemi Hakkında Bilgi:**

Mevcut hastalığınızın tedavisi için Sağ (.....) Sol (.....) gözünüze **RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU** ameliyatı önerilmektedir.

Lazer tedavisini Van Özel Urartu Göz Tıp Merkezimizde başarıyla uygulamaktayız. Lazer tedavisi ayaktan yapılmaktadır. Hastanın hastaneye yatması gerekmez. İşlemden önce göz tomografisi ve göz anjiyosu verilerinin ışığında tespit edilmiş olan bozulmuş göz dibi alanlarına lazer uygulanır.Bozulmuş göz dibi alanları lazer ile yoğun ısıya maruz bırakılarak kurutulur. Hastanın göz bebekleri işlem öncesinde büyütülür. Böylelikle göz dibi daha iyi görünür hale gelir. Daha sonra anestezi göz damlalarıyla göz uyuşturulur. İşlemin yapılacağı göze yerleştirilen bir mercekle yardımıyla lazer yapılır. Sadece lokal bir hasar veya ödem varsa, yalnız o bölgeye lazer uygulaması yapılır. Hasar sadece bir sahaya sınırlı değilse, maküla (keskin görme noktası) bölgesi hariç tüm retinaya birkaç seans boyunca lazer uygulanabilmektedir. Gerekli olduğu takdirde ek bir seansta tekrar lazer uygulamasına gerek duyulabilmektedir. İşlem sonrasında inflamasyonun engellenmesi için 3-4 gün süre ile damla tedavisi önerilmektedir. İşlem öncesinde genellikle göz içine veya çevresine enjeksiyon gerekmektedir.İşlem 10-15 dakika sürer. İşlem genellikle ağrılı değildir fakat tamamen konforlu olduğu da söylenemez. Ağrının fazla olduğu durumlarda ağrı kesici enjeksiyonlar ile işlem rahatlıkla devam ettirilir. Tedavi sonrasında lazer ışınının parlaklığından dolayı bir-iki saate kadar görme bozukluğu yaşanabilir. Görme bozukluğu bazen 2 haftaya kadar devam etmektedir. Birlikte başlayan baş ağrısı için ağrı kesici tabletler alınabilir.

#### **Tedavi Başarı Şansı ve Süresi:**

 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HD.RB.35	01.01.2024	0	-	Sayfa:2/6

Lazer fotokoagulasyon işleminin başarı şansı yüksektir. Ameliyat süresi ortalama 10-20 dk arasında değişmektedir. Her tıbbi uygulamada olabileceği gibi bu ameliyatta da düşük ihtimalle tedaviden sonuç alınamaması söz konusu olabilir. Ameliyat başarısı anatomik ya da görsel olarak ayrılabilir. Anatomik başarı (sızıntı bulunan alanların kurutulması) her zaman görsel başarı ile beraber olmayabilir. Tedavide başarı şansı sızıntı alanlarının genişliğine, hastalığın tipine, yaşa, göz tembelliğine, retina, optik sinir ve keskin görme noktası (makula) hastalıklarına ve hastanın bağışıklık sistemine göre değişebilmektedir. Ameliyat sonrası bakım talimatlarına uyulmaması da tedaviden sonuç almayı etkilemektedir.

#### **Tedavi Komplikasyonları (istenmeyen ama oluşabilen zararlı sonuçlar) ve Riskleri:**

En dikkatli ve iyi yapılan uygulamaya rağmen komplikasyonlar ve yan etkiler ortaya çıkabilir. Bu riskler ve komplikasyonlar aşağıda sıralanmıştır. Ayrıca, şu aşamada anlaşılamayan ve daha sonra ortaya çıkabilecek riskler de olabilir. Bunlar çok çok nadir olarak gerçekleşmektedir. Ancak, bu sizin gözünüzde gerçekleşirse, görmeniz şu andakinden kötü bir düzeye inebilir. Bu komplikasyonlarının bir kısmının tedavisi mevcutken, bir diğer kısmına bağlı olarak kalıcı görme hasarı oluşabilir. Bozulmuş retina alanlarının lazer ile kurutulmasıyla görme alanında lazer işleminin uygulandığı alanlarda kapanma beklenir. Bu bozulmuş alanlar işlevlerini tamamen yitirirler. Gece görme, etraf görme ve renkli görme değişik düzeylerde etkilenirler. Örneğin araba kullanmak mümkün olmayabilir. Merkezi görmeye çoğu zaman geçici de olsa nadiren kalıcı kayıplar ile karşılırsınız. Ancak bu işlemde amaç daha iyi bir görmeye ulaşmak değildir. Amaç eldeki görmeyi korumaktır. Bozuk alanların kurutulmasıyla bozulmamış göz dibi alanlarına daha fazla kan gider. Ayrıca bozulmuş göz dibi alanlarının tetikleyebileceği kanama, yırtılma gibi ani körlük yapabilecek komplikasyonlar da önlenmiş olur. Sonuçta yan etkisi olmayan maalesef herhangi bir tedavi yöntemi mevcut değildir. Lazer tedavisini olmanın risklerinin tedaviyi olmamanın risklerinden çok daha az olduğunu belirtmeliyiz.



#### **Lokal/genel anestezi sırasında oluşabilecek komplikasyonlar:**

1. Göz ve/veya arkasındaki damarlarda iğne ile zedelenme, retina tabakasında ayrışma 2. Anestezik madde ile görme sinirinde hasar oluşumu, 3. Anestezik ilaca karşı alerjik reaksiyon, 4. Göz arkasında kanama, retrobulber hemoraji gelişebilir. Kanamanın göze yaptığı basıncı azaltmak için göz kapağına gevşetici kesiler yapmak gerekebilir. Bu durumda kanama çekilinceye kadar ameliyat ertelenir.

#### **İşlem sırasında oluşabilecek komplikasyonlar:**

1-İnflamasyon 2- Göz içi kanama 3- Göz içi basıncında geçici veya kalıcı yükselme 4-göz ağrısı ve baş ağrısı 5- Göz içi ve dışı enfeksiyon 5. Göz içi basıncının aniden ve fazla düşmesine veya hipertansiyona bağlı olarak gözün damar tabakasında ayrılma ya da kanama 6. Rutin kontrollerde saptanamamış ve ameliyat korkusunun tetikleyebildiği bir kalp hastalığı, hipertansiyon veya beyin kanaması gibi önceden tahmin edilemez hayati durumlar ortaya çıkabilir. 7. İşlem sırasında başlayan ve durdurulamayan öksürük benzeri nöbetlerin başlaması veya ameliyatın lokal olarak devam ettirilmesini olanaksız kılan hastadan kaynaklanan rahatsızlıklar ortaya çıkabilir. (aşırı korku, ajitasyon, sara nöbeti gibi) 8. İşlem öncesi hazırlık döneminde saptanamamış, işlem sırasında ortaya çıkan ameliyatın devamını imkansız kılan sorunlar olabilir. (Elektrik/jeneratör arızası, Lazer cihazında arıza, deprem, yangın vs..) 9. Ön kamarada kanama 10. Katarakt gelişiminin hızlanması 11. Konjonktival kanama 12. Dokularda delinme ya da zedelenme, göz evresinde morarma 13. Nöbet /havale geçirme 14. İatrojenik glob yaralanması, kornea hasarları 15. Kullanılan solusyonlara ve ilaçlara bağlı toksik keratopati, alerjik reaksiyonlar. 16. Pupil dilatasyonu 17. Alerjik reaksiyonlar

**Ameliyat sonrasında oluşabilecek komplikasyonlar:** 1-İnflamasyon 2- Göz içi kanama 3- Göz içi basıncında geçici veya kalıcı yükselme 4-göz ve baş ağrısı 5. Gözün ön ve arkasında

 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HD.RB.35	01.01.2024	0	-	Sayfa:3/6

enfeksiyon. Ameliyat sonrası hafif veya şiddetli enfeksiyon gelişebilir. Hafif enfeksiyon antibiyotikler ile tedavi edilebilir ve genellikle kalıcı görme kaybına yol açmaz. Şiddetli enfeksiyonlar, antibiyotikler ile başarılı tedavi edilse bile kısmen görme hasarına yol açabilir. Bu durum düzeltilebilir veya düzeltilemeyebilir. Endoftalmi durumunda görme kaybedilebilir. 6. Üveit/inflamasyon/açı bölgesinde yapışıklık oluşumu 7. İriste kanama 8. Gözün ön tarafındaki sıvının arka tarafa yönelmesi nedeniyle göz içi basıncında aşırı yükselme 9. Görme noktasında sıvı toplanması 10. Göz içi merceğinin yerinden kayması ya da göz arkasına düşmesi 11. Göz kapağında geçici veya kalıcı şekil bozuklukları 12. Ön kamara kaybı sonrası kornea hasarı, büllöz keratopati, kornea endotel yetmezliği 13. Göz içi tansiyonun kronik aşırı düşmesi, hipotoni 14. Gözde ağrı, baş ağrısı, bulantı 15. Görme azalması veya kaybı 16. Görme noktasında sıvı toplanması 17. Ağ tabakada ayrılma ya da yırtık oluşumu 18. Çift görme 19. Şaşılık 20. Fonksiyonel ve anatomik başarının tam sağlanamaması. Tedaviye rağmen hastalığın tekrarlaması veya lezyonun nüks etmesi 21. Ameliyat sonrasında görme kalitesinde zaman zaman azalma, ışığa ve parlamaya karşı hassasiyet, görme keskinliğinde değişiklikler olabilir. 22. Düzenli ilaç kullanmayı aksatmanız ameliyat sonucumu olumsuz etkileyebilir. 23. Kornea ve lens hasarı 24. Tüm tıbbi uygulamalarda olduğu gibi, anesteziye, ilaçlara ve diğer faktörlere bağlı komplikasyonlar gelişebilir. Olabilecek tüm komplikasyonları belirlemek mümkün değildir, dolayısıyla bu formdaki komplikasyon listesinde eksikler olabilir.

#### **Tedavinin kabul edilmemesi durumunda karşılaşılabilecek komplikasyonlar:**

1-Tanınıza göre altta yatan hastalığın ilerlemesi görmenizde azalmaya, gözünüzde ağrıya, göz içi kanamalara neden olabilir. 2- Görmenizi tamamen yitirebilirsiniz. 3. Hastalık daha fazla ilerleyip görme sınırında hasar daha da artabilir göz içi basıncında artış ve ağrılı bir reaksiyon oluşumuna neden olabilir 4. Ağrılı ataklar geçirilebilir ve zamanla görme alanında ciddi kayıplar oluşabilir. 5. Sonuç olarak görme daha fazla ve kalıcı olarak azalabilir 6- Hastalığınız diğer gözünüzü de etkileyebilir. 7. Mevcut rahatsızlığınız devam eder veya daha fazla ilerler. İleride tedavi olunamayacak aşamaya gelebilir. 8. Yukarıda el yazısıyla belirttiğimiz tanınız ve uygulanacak işlem doğrultusunda mevcut durumunuzda herhangi bir değişiklik olmayabilir.

#### **Bireysel Riskler:**



#### **BU KISIM ŞEKER HASTALARI İÇİNDİR**

##### **Şeker Hastalığı ve Gözlerimiz**

Bugün Türkiye’de her 100 kişiden 14’ünde şeker hastalığı mevcuttur. Türk Diyabet Vakfı verilerine göre, 40 yaş üstü her 5 kişiden biri, 50 yaş üstü her 4 kişiden biri şeker hastasıdır. Bu sayı, yolda karşılaştığımız her 7 kişiden birinin veya yakın akrabalarımız içinden birkaçının şeker hastası oldukları anlamına gelir. Şeker hastalığı; kalp krizi, damar tıkanıklığı, ayak kesilmesi yanında körlüğe de neden olmaktadır. Bugün ülkemizde 20 yaş üzerinde en önemli körlük sebebidir.

##### **Şeker hastalığında gözde ne olmaktadır?**

Şeker hastasında en sık karşılaşılan göz sorunu tıp dilindeki adıyla “diyabetik retinopati”dir. Diyabetik retinopati vücutta kanlanması olan hemen tüm organları etkileyen diyabetin gözdeki bulgusudur. Şeker hastalarının belli bir süre sonra göz dibinde gelişen değişikliklere verilen isimdir. Göz dibi gözün arka kısmında yer alan ışığa hassas hücrelerden oluşan katmanlı bir yapıdır. Bu yapı kan damar ağıyla beslenmekte olup bozuklukları görme sorunlarıyla karşımıza çıkar. Ağ tabakada küçük damarlardaki tıkanıklıklar ve damar duvarı geçirgenliğinin artması sonucu beslenme bozukluğu gelişir. Bu beslenme bozukluğunun ağırlığına ve yaygınlığına bağlı olarak hastanın görmesi de etkilenir.

 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HD.RB.35	01.01.2024	0	-	Sayfa:4/6

### **Şeker hastalarında karşılaşılan diğer göz sorunları nelerdir?**

Görme sorunları, yukarıda da ifade ettiğimiz kalıcı görme kaybı ile sonuçlanan diyabetik retinopatinin yanında geçici görme bozukluklarından çift görmeye kadar geniş bir yelpazede yer alır.

Gelip geçici görme bozuklukları kan şekerindeki dalgalanmalara bağlıdır. Bozukluk göz içindeki lensin su toplamasıyla ortaya çıkar. Gözün kırıcılığındaki bu değişiklikleri kişi gözlük numarasındaki değişiklikler olarak yaşar. Kan şekeri düzensiz giden bir hastada veya düzenli giden bir hastada kan şekeri ayarında bozulmalar olduğunda görülebilir. 'Artık uzağı yakın gözlüğümle görebiliyorum' veya 'gözlüğüm yetmiyor' gibi şikayetlerle gelir. Bu durumlarda kan şekeri yoluna girip bir süre böyle seyrettikten sonra yeni gözlük reçetesi vermeyi tercih ederiz.

Şeker hastalarında çift görme veya gözlerde ani başlayan kayma durumlarıyla da sık karşılaşırız. Ayırıcı tanıda gerekli incelemelerden sonra kan şekerinin düzenlenmesi ile uzun dönemde çift görme veya şaşılığın düzeldiğini gözleriz.

Şeker hastalarında katarakta da daha sık ve daha erken yaşlarda rastlıyoruz. Ancak hastanın görmesini etkileyecek başkaca bir göz sorunu yoksa son derece başarıyla gerçekleştirdiğimiz katarakt ameliyatı sonrasında hasta iyi bir görmeye sahip olmaktadır.

### **Düzenli kontrol niçin önemlidir?**

Şeker hastalığına bağlı görme kayıplarının çoğu önlenebilir. Fakat burada bozukluğun erken teşhisi çok önemlidir. Şeker hastaları gözleriyle ilgili herhangi bir sorun fark etmeyebilirler. Çoğu zaman gözdeki sorunu hastanın herhangi bir şikayeti olmamasına karşın göz dibi muayenesi adını verdiğimiz bir yöntemle tespit etmekteyiz. Hastanın hiçbir şikayeti yoksa da yılda bir kez göz dibi muayenesi tekrarlanmalıdır. Diyabetik retinopati saptananlarda ya da gebelik gibi özel durumlarda takip aralığı daha kısa olmalıdır.

### **Erken tedavinin önemi nedir.**

Görme keskinliği iyi olabilir veya gözdeki şeker hastalığına bağlı gelişen bozukluk hasta tarafından fark edilememiş olabilir. Ancak şeker hastalığı tanısı almış bir kimsenin ileride gelişmesi muhtemel görme kayıplarının erken tanı ve düzenli kontrol ile önleneceğini unutmaması gerekir. Bununla beraber şeker hastasında ortaya çıkan her görme bozukluğu, diyabetik retinopati anlamını da gelmez. Bazen basit bir gözlük muayenesi bozukluğu düzeltebilir.



### **Diyabetik retinopati tedavisi nedir?**

Bugün için diyabetik retinopati tedavisinde lazer ve göz içi enjeksiyon tedavileri uygulanmaktadır. Hastalığın daha ileri evrelerinde cerrahi müdahale de gerekebilir. Fakat burada belirtmemiz gereken önemli bir husus şudur ki uygulanan tedavi ne olursa olsun hastanın kan şekeri düzenli gitmediği sürece herhangi bir tedavinin başarısından söz etmek mümkün değildir.

### **Lazer tedavisi nedir, nasıl uygulanır, ağrılı mıdır?**

Lazer tedavisini Van Urartu Göz Merkezi'nde başarıyla uygulamaktayız. Lazer tedavisi ayaktan yapılmaktadır. Hastanın hastaneye yatması gerekmez. İşlemden önce göz tomografisi ve göz anjiyosu verilerinin ışığında tespit edilmiş olan bozulmuş göz dibi alanlarına lazer uygulanır.Bozulmuş göz dibi alanları lazer ile yoğun ısıya maruz bırakılarak kurutulur. Hastanın göz bebekleri işlem öncesinde büyütülür. Böylelikle göz dibi daha iyi görünür hale gelir. Daha sonra anestezi göz damlalarıyla göz uyuşturulur. İşlemin yapılacağı göze yerleştirilen bir mercek yardımıyla lazer yapılır. İşlem 10-15 dakika sürer. İşlem genellikle ağrılı değildir fakat tamamen konforlu olduğu da söylenemez. Ağrının fazla olduğu durumlarda ağrı kesici enjeksiyonlar ile işlem rahatlıkla devam ettirilir. Tedavi sonrasında lazer ışınının parlaklığından dolayı bir-iki saate kadar görme bozukluğu yaşanabilir. Birlikte başlayan baş ağrısı için ağrı kesici tabletler alınabilir.

### **Lazer tedavisinden sonra görmem daha kötü olur mu?**

	<b>RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU</b>			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HD.RB.35	01.01.2024	0	-	Sayfa:5/6

Hastalarımız tarafından sıklıkla sorulan yerinde bir sorudur. Bozulmuş retina alanlarının lazer ile kurutulmasıyla görme alanında lazer işleminin uygulandığı alanlarda kapanma beklenir. Bu bozulmuş alanlar işlevlerini tamamen yitirirler. Gece görme, etraf görme ve renkli görme değişik düzeylerde etkilenirler. Örneğin araba kullanmak mümkün olmayabilir. Merkezi görmeye çoğu zaman geçici de olsa nadiren kalıcı kayıplar ile karşılırsınız. Ancak bu işlemde amaç daha iyi bir görmeye ulaşmak değildir. Amaç eldeki görmeyi korumaktır. Bozuk alanların kurutulmasıyla bozulmamış göz dibi alanlarına daha fazla kan gider. Ayrıca bozulmuş göz dibi alanlarının tetikleyebileceği kanama, yırtılma gibi ani körlük yapabilecek komplikasyonlar da önlenmiş olur. Sonuçta yan etkisi olmayan maalesef herhangi bir tedavi yöntemi mevcut değildir. Lazer tedavisini olmanın risklerinin tedaviyi olmamanın risklerinden çok daha az olduğunu belirtmeliyiz.

### **Göz içine neden iğne yapılır, bu kesin tedavi eder mi?**

Son yıllarda göz içine enjekte edilebilen anormal damarların gelişimini ve sızıntıları baskılayıcı ilaçlarla ilgili çalışmalar sürdürülmektedir. Anormal damar oluşumunu baskılayan ilaçların kullanımı lazer uygulaması ile birlikte devam etmektedir. Umut verici çalışmalar olsa da henüz bu amaçla kullanılacak kesin önleyici bir ilaç tedavisi yoktur. Ancak şeker hastalarında görülen diyabetik retinopatiye bağlı görme kaybını erken tanı, düzenli takip ve de kan şekeri kontrolünün sağlanması ile önlemek mümkündür.

### **Hasta Onamı:**

Aşağıda belirtilmiş olan ve Sağ (.....) Sol (.....) gözüme uygulanması planlanan tıbbi ya da cerrahi müdahalelerin ..... tarafından gerçekleştirilmesine kendi rızamla izin veriyorum.

Aşağıda imzası bulunan doktor tarafından, gözüme uygulanacak olan girişimin neden gerekli olduğu, kalıcı görme kaybı dahil olmak üzere içerdiği riskler, muhtemel oluşabilecek olan komplikasyonlar, tedavi sonrasında oluşabilecek değişiklikler ya da iyileşmem esnasında gelişebilecek olaylar tarafıma anlatıldı. Yapılacak olan müdahalenin amacı, riskleri, komplikasyonları, istenmeyen zararlı sonuçları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Ayrıca, yapılan işlem esnasında/sonrasında doktorumun önceden saptanmayan bir patoloji bulması halinde ya da gereken diğer durumlarda, bana yararlı olabileceğini düşündüğü ek veya değişik tedavi girişimlerinin uygulanabilme ihtimali tarafıma anlatıldı ve bu durumu da kendi rızamla kabul ediyorum.

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum, anladım; anlamadığım yerleri hekimime sordum ve aşağıda imzası olan hekim tarafından ayrıca aydınlatıldım. Yapılacak olan müdahalenin amacı, riskleri, komplikasyonları, istenmeyen zararlı sonuçları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Ayrıca yukarıdaki komplikasyonların mutlaka Sağlık Personelinin bir ihmali sonucunda oluşmayacağını da anladım. İşlem esnasında ortaya çıkabilecek şartlara göre, gereğinde müdahalenin değiştirilmesini ve genişletilmesini de kabul ediyorum. Bana yapılacak olan cerrahi esnasında ve sonrasında oluşabilecek organik, fonksiyonel ve psişik her türlü komplikasyonu ve yan etkiyi; cerrahiye bağlı uğrayabileceğim maddi ve manevi kayıpları kabul ediyorum.



Tarafıma yapılacak .....ameliyatı sırasında ve sonucunda oluşabilecek

**YUKARIDA ANLATILAN ZARARLI SONUÇLARI GÖZE ALARAK**, Sağ (.....) Sol (.....) gözüme uygulanması planlanan **LASER FOTOKOAGULASYON** işleminin

..... tarafından gerçekleştirilmesine kendi rızamla izin veriyorum.

Aşağıda adımın yazılı olduğu yeri imzalayarak bu bilgilendirme ve onam

formunu okuduğumu, doktorum tarafından bana yapılacak işlemler konusunda sözlü ve yazılı olarak anlayabileceğim bir dilde bilgi verildiğini, bütün sorularımın yanıtladığını ve benim için gerekli olan tüm bilgileri edindiğimi (hasta hakları yönetmeliği, Resmi gazete, tarih:16.01.2019; sayı:30657)

 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>RETİNA LASER FOTOKOAGULASYONU İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HD.RB.35	01.01.2024	0	-	Sayfa:6/6

.....  
.....  
.....  
.....

**( hasta ve yakının el yazısı ile)**  
**( hastalığım hakkında bilgilendirildim. Yapılacak işlem ile ilgili olası tüm riskler tarafıma anlatıldı, bu şartlar altında işlemi kabul ediyorum.)**

Hastalığımla ilgili bilgiler, fotoğraflar ve dokümanların gerektiğinde bilimsel (bilimsel yayınlar dahil) amaçlı olarak da kullanılmak üzere Urartu Göz Tıp Merkezi'nde saklanmasını kimlik bilgilerim gizli kalmak kaydı ile kabul ediyorum. Bu bilimsel amaçlı araştırmalar için doktorum tarafından gerekli görülen cerrahi öncesi ve sonrası tüm tetkikleri kabul ediyorum ve yaptırmayı taahhüt ediyorum.

Ek açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu okudum ve imzalıyorum:

Hastanın Adı-Soyadı : ..... İmzası:..... Tarih: Saat:

Hasta vasisi/yakınının Adı Soyadı:..... İmzası:..... Tarih: Saat:  
(Yakınlığı:.....)

Yukarıda ismi yazılı hasta/hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin nedeni ve faydaları, girişim sonrası gereken bakım, beklenen riskler, girişim için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/hasta yakını, girişime yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formun her sayfasını imzalayarak onaylamıştır.

Doktorun Adı Soyadı :..... İmzası:..... Tarih: Saat:

Şahit Adı-Soya :..... İmzası..... Tarih: Saat:  
(tıbbi Sekreter-hemşire-personel vb. sağlık çalışanı)

<b>HAZIRLAYAN</b>	<b>İNCELEYEN</b>	<b>ONAYLAYAN</b>
<b>KALİTE BİRİM SORUMLUSU</b>	<b>KURUM MÜDÜRÜ</b>	<b>BAŞHEKİM</b>