



Doküman Kodu: HD. RB.571 İlk Yayın Tarihi: 12.05.2025 Rev. Tarihi: - Rev. No: 00 Sayfa No: 1 / 6

Sayın Hasta / yasal temsilcisi;

Sağlık durumunuz / hastanızın sağlık durumu ile ilgili ve size / hastaniza önerilen tıbbi, cerrahi ya da teşhise yönelik her türlü işlemler ve bunların alternatifleri, faydalari, riskleri hatta olabilecek zararları hakkında bilgi sahibi olmak ve tüm bunları/bir kısmını reddetmek, kabul etmek veya yapılacak işlemleri herhangi bir aşamasında durdurmak hakkına sahipsiniz.

Sizden okuyup, anlamamızı istediğimiz bu belge, sizi ürkütmek ya da yapılacak tıbbi uygulamardan uzak tutmak için değil, bu uygulamalara rıza gösterip göstermeyeceğinizi belirlemede sizi bilgilendirmek ve onayınızı almak için hazırlanmıştır.

**BİLGİLENDİRME**

ÖN TANI : .....

PLANLANAN TEDAVİ/İŞLEM : .....

İŞLEMİ YAPACAK HEKİM ADI/SOYADI : .....

**İŞLEM HAKKINDA BİLGİ ;** ➤ **GENEL ANESTEZİ**

**Tanım:** Genel anestezi, damar yolundan ilaç vererek ve/veya nefes yoluyla anestezik gaz solutarak (gerekirse nefes borusuna tüp koyma da dahil) tam bir uykuya hali, ağrı duyusunun ortadan kaldırılması ve hareketsizlik hali olarak tanımlanabilir. Tam bir bilinç kaybı, ağrı duymama hali ve/veya hareketsizlik.

**Olası riskleri:** Bunlarla sınırlı olmamak üzere; ağız ve diş hasarı, boğaz ağrısı, ses kısıklığı, anestezi altındayken farkında olma, damar yollarında hasar, bulantı-kusma, aspirasyon, akciğer enfeksiyonu, hipotansiyon, malign hipertemi (ölümcul olabilen ateş yükselmesi genel durum bozukluğu) vs.

 ➤ **BÖLGESEL ANESTEZİ/ANALJEZİ :**

Ameliyat bölgесine ait sinirlerin özel iğnelerle yapılan ilaç enjeksiyonu ile duyarsızlaştırılması ve hareketsizleştirilmesidir.

 **SPİNAL/EPİDURAL VEYA KOMBİNE SPİNAL EPİDURAL ANESTEZİ/ANALJEZİ**

**Tanım:** Spinal ve epidural anestezi, bir iğne ve/veya kateter ile bel bölgesinde girilerek direkt omurilik sıvısına ve/veya omurilik çevresine lokal anestezik ilaç uygulanarak vücudun alt bölgesinde hareketsizlik ve/veya ağrısız olma durumunun sağlanmasıdır. Hastanın şuuru açık olup, gerekirse sedasyon ilave edilebilir. Vücudun alt bölgesinde hareketsizlik ve/veya ağrı duymama hali.

**Olası riskleri:** Bunlarla sınırlı olmamak üzere, baş ağrısı, bel ağrısı, ağrının tam olarak kaldırılmaması, kulakta basınç hissi, kasılma nöbetleri, infeksiyon, kalıcı güçsüzlük, hissizlik, damar hasarı, sinir hasarı, duyma bozukluğu, işitme kaybı nabız, tansiyon düşmesi, sinir hasarı, allerji, başarısız blok, ilaçların damara yapılması vs.

 **PERİFERİK SİNİR BLOKLARI**

**Tanım:** Ameliyat bölgесine giden sinirlerin çevresine lokal anestezik ilaç vererek, o bölgede hareketsizlik ve/veya ağrının kaldırılması işlemidir. Ameliyat bölgesinde ağrının kaldırılması ve hareket kaybı.

**Olası riskleri:** Bunlarla sınırlı olmamak üzere, infeksiyon, güçsüzlük, kalıcı hissizlik, ağrının tam kaldırılamaması, kasılma nöbetleri, damar hasarı, sinir hasarı, allerji, başarısız blok, ilaçların damara yapılması vs.

 **INTRAVENÖZ BÖLGESEL ANESTEZİ**

**Tanım:** Kol ve bacaklardaki damarların içindeki kanın turnike ile boşaltılıp, damar içine lokal anestezik ilaç verilerek, turnike altında kalan bölgede ağrının kaldırılması. Ameliyat yapılacak kol veya bacakta geçici hareket kaybı ve/veya ağrının kaldırılması.

**Olası riskleri:** Bunlarla sınırlı olmamak üzere, infeksiyon, kalıcı hissizlik, yetersiz ağrı kontrolü,



Doküman Kodu: HD. RB.571 İlk Yayın Tarihi: 12.05.2025 Rev. Tarihi: - Rev. No: 00 Sayfa No: 2 / 6

kasılma nöbetleri, damar hasarı, allerji vs.

 **LOKAL İNFLTRASYON ANESTEZİSİ**

**Tanım:** Küçük müdahalelerde, sadece girişim yapılacak bölgenin uyuşturulmasıdır. Girişim yeri ve tipine göre, damla, krem, sprey ile ya da küçük bir iğne ile doku içine ilaç uygulanması yapılır. Hastanın bilinci yerindedir. Gerektiğinde sedasyon eklenebilir. Girişim yapılacak alanın ağrısız olması.

**Olası riskleri:** İnfeksiyon, ağrının tam kaldırılamaması, allerji vs.

**SEDAYON/ANALJEZİ**

**Tanım:** Damar yolundan ilaç vererek ve/veya nefes yoluyla anestezik gaz solutarak yarı uykuya hali oluşturulması ve/veya ağrının ortadan kaldırılması. Hasta sesle veya hafif dokunma ile uyandırılabilir ise uyruk sedasyon, daha da işleme göre daha derinleşir ise derin sedasyon, daha da derinleştiğinde genel anestezi oluşur. Heyecan ve ağrının azalması/kalkması, kısmi veya tam hafıza kaybı veya amnezi(olayları hatırlamama).

**Olası riskleri:** Bunlarla sınırlı olmamak üzere bilincsizlik hali, solumanın baskılanması, bulantı/kusma, damar hasarı, vs.

Genel olarak, tüm anestezi yöntemlerinde görülebilme olasılığı kaydıyla, nadiren infeksiyon, ilaç ve kan reaksiyonları, kanama, pihti olması, his kaybı, bir uzun işlev kaybı, felç, beyin hasarı, kalp krizi, allerji veya ölüm ile sonuçlanabilen ve anestezi ile doğrudan veya dolaylı olarak ilişkili komplikasyonların gelişebilme ihtimali vardır.

**İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:**

Cerrahi işlemin güvenli, kolay, ağrısız gerçekleşmesi için hastanın bilincini ortadan kaldırıp hareketsiz kalmasına ve ağrısız olarak işlemin yapılmasına yardımcı olur.

**İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARSILAŞILABİLECEK SONUCLAR:**

Anestezi uygulanmaması durumunda birçok cerrahi işlem gerçekleştirilemeyecektir. Aşağıda anlatılan bögesel anestezi yöntemlerini kabul etmemeniz halinde genel anestezi uygulanabilir ama bazı durumlarda genel anestezinin alternatif'i yoktur.

**GEBELİK DURUMU/ŞÜPHESİ:**

Gebelik durumu/şüphesi veya emzirme durumu varsa bu durumu mutlaka hekiminize bildirmeniz gerekmektedir. Durumun hekime bildirilmemesi durumunda anestezi işleminden doğabilecek komplikasyonlar dolayısıyla tarafımızca herhangi bir sorumluluk kabul edilmemekle, yaşanabilecek düşük, anne ve bebeğin hayatı tehlikesi vs. durumlarının önüne geçebilmek adına durumu işlem öncesinde hekiminize bildirdiğinizden emin olunuz.

- Yukarıda belirtilen risk grubundaki hastalar içinde olduğumu hekime bildirdim.
- Yukarıda belirtilen risk grubunda değilim.

**İŞLEMİN RİSK VE KOMPLİKASYONLARI:****Solunumla ilgili Olanlar**

- **İleri Derecede Solunum Yetmezliği:** Daha önce mevcut hastalıklara, ameliyat cinsine ve süresine göre gelişebilir. Bu durumlarda siz bir süre yoğun bakım servisinde bakıma alınabilirsiniz. Bazen operasyon sonrasında ağrıya bağlı solunum sıkıntısı olabilir. (Ağrı tedavisi uygulanarak yardımcı olunur).

- **Boğaz Ağrısı:** Uzun süren ve solunum yoluna tüp yerleştirilen ameliyatlardan sonra 1–2 gün sürebilir, oldukça sık görülmekle birlikte ciddi bir probleme nadiren neden olur

- **Mide içeriğinin Solunum Yoluna Kaçması:** En önemli ve sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Bunu önlemek için eğer başka bir problem yoksa, (on iki parmak bağırsağı, yemek borusu darlığı



Doküman Kodu: HD. RB.571 İlk Yayın Tarihi: 12.05.2025 Rev. Tarihi: - Rev. No: 00 Sayfa No: 3 / 6

gibi) en az 8 saat öncesinden katı yiyecekleri ve 6 saat öncesinde sıvı içecekleri kesmeniz gereklidir. Acil durumlarda bu süre daha kısa tutulabilir. Bebekler ve çocuklar için açlık süreleri 2–6 saat arasında değişmektektir. Bu konuda hekiminizin önerisi neyse onu uygulayınız.

**Dolaşımla İlgili Riskler:**

- Toplardamara serum vermek için girilecek özel iğnenin çok ender olarak karşılaşılan anatomik farklılıklara bağlı olarak atardamara takılması:** Buradan bir ilaç verilirse parmaklarınızdan bazılarını ve kolunuzu kaybetme riskiyle karşılaşabilirsiniz. Bazı ameliyatlarda tansiyonunuza **daha** yakından takip edebilmek için atardamar içine özel iğne uygulanır. Bu durumda da çok nadir olarak bu hasarlar oluşabilir.
- Kalp İle İlgili Sorunlar:** İleri derecede koroner yetmezliği, kalp blokları, kapak hastalıkları, geçirilmiş kalp krizi gibi sorunlar anestezi ve operasyonun neden olduğu riskleri artırmaktadır. Bazı hastalarda, ameliyat esnasında ve sonrasında çok nadiren de olsa kalp krizi oluşabilmektedir. Bu gibi istenmeyen durumların engellenebilmesi için anestezi hekiminiz sağlık durumunuzla ilgili herhangi bir şüphe duyduğu taktirde Dahiliye veya Kardiyoloji muayenesi olmanızı ve ilgili hekimden önerilerde bulunmasını isteyebilir.
- Büyük Damarlara Kateter Uygulamaları:** Kalp Cerrahisi, Beyin ve Sinir Cerrahisi ameliyatlarında, kalp damar sistemi hastalığı bulunanlarda; kan dolaşım etkinliğini izleyen aygıtların ölçümeleri için veya yalnızca ameliyat sırasında kan kaybı olacağı düşünülen, ciddi **derecede kalp rahatsızlığı** olan ve ameliyat sonrası uzun süre damar yolu gerektiren hastalarda uygulanır. Yapacağı yere (boyun, kasık kol vb.) kanama akciğerde hava toplanması gibi istenmeyen etkiler oluşabilir.

**İlaçlara Bağlı Riskler:**

- Alerjik Reaksiyonlar:** Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlar da bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkabilir.
- İlaçların başka İstenmeyen Etkileri:** Tansiyon düşüklüğü veya artması, nabız düşmesi veya artması kalp ve solunum durması ağız kuruluğu, ameliyatya yakın öncesi ve sonrası 1-2 saat içinde gelişen olayları hatırlama zorluğu, bulantı, kusma, kabızlık, idrar zorluğu ortaya çıkabilir.
- Ateş Yükselmesi (Malign Hipertermi):** Bazı insanlarda çok nadiren (1/10.000) önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile yüksek oranda ölümçüldür.

**Ameliyat Sırasında Verilen Pozisyonla İlgili Sorunlar:** Ameliyat sırasında hareketsiz ve aynı pozisyonda uzun süre yatmakla ilgili sinir ezilmeleri, yüzükoyun yatmaya bağlı yüz, göğüs vs. gibi organlarda ezilme, gözde yaralanmalar olabilmektedir.

Kullanılacak ilaca ve tekniğe bağlı olarak alerji, sedasyon, uyuqlama, kaşıntı gibi yan etkiler yanında, nadiren organlara zarar verebilecek yan etkiler görülebilir. Ayrıca spinal/epidural uygulamalarda, anestezi bölümünde bahsedilen teknigue bağlı yan etkiler de görülebilir.

Komplikasyonlar ciddi olur ve/veya hayatı risk doğurursa yoğun bakıma alınmanız gerekebilir.

**VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:**

Bloğun başarısız olması durumunda anestezistenin uygun gördüğü başka bir yöntem (genel anestezi, lokal anestezi, sedasyon gibi) ile ameliyat devam edilebilir.

**İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:**

Gerekliğe göre değişir.



Doküman Kodu: HD. RB.571 İlk Yayın Tarihi: 12.05.2025 Rev. Tarihi: - Rev. No: 00 Sayfa No: 4 / 6

**KULLANILACAK İLACLRARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:**

Doktorunuz önerdiği ilaçları kullanma talimatına uygun bir şekilde kullanınız. İlaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilmesi gereken hususlar konusunda doktorunuz bilgilendirme yapacaktır.

**HASTANIN İSLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR:****Anestezi Uygulaması Öncesi Yapmanız Gerekenler:**

- Ameliyattan sekiz (8) saat önce kusmuğunuza nefes yoluna kaçmaması için hiçbir şey yemeyin. Ameliyattan iki (2) saat öncesine kadar su alabilirsiniz. Bebekler ve çocuklarda ise katı gıdalar, mamalar ve inek sütü en az 6 saat, anne sütü en az 4 saat su ve berrak sıvılar ise en az 2 saat önce kesilmelidir. Mide barsak sistemi ile ilgili bazı durumlarda bu süreyi daha uzun tutmak gereklili olabilir. Bu nedenle gerekli açlık süresi için doktorunuza danışınız.

- Anestezi/ameliyat öncesi neden ve ne kadar süre aç kalmalıyım?

Anestezi/sedasyon için kullanılan ilaçlar bilincin kapanmasına ve solunum yolunu koruyan reflekslerin kalkmasına yol açabileceğinden, olası bir kusma halinde kusulan materyal soluk borusuna kaçabileceğinden ölüme kadar gidebilen komplikasyonlara yol açabilir. Bu yüzden anestezi öncesi mutlaka aç kalmalısınız. Uygulanacak anestezi yöntemi ve yaşınıza göre anestezi uzmanı tarafından belirlenecek açlık süresi size söylenecektir. Bu sürelerde mutlaka uymalısınız, aksi halde ameliyatınız ertelenebilir veya saklarsanız ciddi risk almış olursunuz.

- Hekiminizin gerek gördüğü tetkikler için ameliyat öncesinde kanörneği vermeniz gerekebilir.
- Süreğen hastalıklarınız ve devamlı kullandığınız ilaçlar ve maddeler hakkında anestezi uzmanını mutlaka doğru bilgilendirmelisiniz. Anestezi uzmanı hangilerinin alınacağını, hangilerinin ne kadar önce kesileceğini size söyleyecektir.
- Takma dişler, gözlük, kontakt lens ve mücevherlerinizi (kolye, küpe, yüzük, piercing vb.) ameliyathaneye gelmeden önce çıkartmalısınız. İşitme cihazı kullananlar isterlerse çıkartmayabilirler. Bu durumda anestezi uzmanını bilgilendirmelisiniz.
- Lütfen makyaj yapmadınız ve tırnaklarınıza oje sürmeyiniz.

**Anesteziden Sonra Hastanın Dikkat Etmesi Gerekenler:**

- Anestezi/ameliyat sonrası bir süre uykulu ve yorgun olmanız normaldir. Bu durum, uygulanan anestezi tipine, süresine ve verilmekte olan sedasyon/analjezi ilaçlarının tipi ve dozuna bağlı olarak uzayabilir, endişelenmenize gerek yoktur.
- Ameliyat sonrasını rahat ve konforlu geçirmeniz için ağrınız değerlendirilerek hekiminizin uygun bulduğu, sizin için en az risk taşıyan bir yöntemler (ağızdan, cilde yapıtırlarak, çocuklarda nazal sprey veya rektal yolda, intramüsküler veya hasta kontrollü intravenöz, spinal/epidural) analjezi tedavileri uygulanacak.
- Ameliyattan sonra sıvı/gıda alabileceğiniz zaman hekiminiz size söyleyecektir.
- Ameliyat olduğunuz gün eve gitmeniz kararlaştırıldı ise mutlaka bir erişkin yakınınızın eşliğinde gitmelisiniz ve ilk gece yalnız kalmamalısınız. Bu geceyi dinlenerek geçirmenizi önerilir.
- Ameliyattan sonra 24 saat süreyle sigara ve alkol kullanmanız, aktif olarak trafiğe çıkışınız, ağır iş makineleri kullanmanız ve önemli kararlar almanız sakıncalı olabileceğiinden önerilmez.
- Aksi söylenmedi ise, kullanmakta olduğunuz ilaçları aynı yol, doz ve zaman aralıkları ile almanız önerilir.

**UYMASI GEREKEN HUSUSLARA DİKKAT ETMEMESİ DURMUNDA****YASANABILECEK SORUNLAR:**

Uyulması gereken hususlara dikkat etmemeniz durumunda yaşayabileceğiniz sorunlar hakkında doktorunuz bilgilendirme yapacaktır



Doküman Kodu: HD. RB.571 İlk Yayın Tarihi: 12.05.2025 Rev. Tarihi: - Rev. No: 00 Sayfa No: 5 / 6

**GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TİBBİ YARDIMA NASIL ULAŞILABİLECEĞİ:**

Tedavi/ameliyat uygulanmasını kabul etmemek serbest iradenizle vereceğiniz bir karardır. Fikrinizi değiştirdiğiniz takdirde söz konusu tedaviyi/ameliyatı uygulayabilecek hastanemize/hastanelere kişisel olarak yeniden başvurabilirsiniz. **Telefon: 0850 811 3400**

**Tıbbi araştırma:** Tıbbi çalışma, tıbbi araştırma ve doktor eğitiminin ilerletilmesi için medikal kayıtlarından klinik bilgilerin gözden geçirilmesine; hasta hakları yönetmeliğindeki hasta gizliliği kurallarına bağlı kalınması şartıyla onam veriyorum.

Araştırma sonuçlarının hasta gizliliğini koruduğu sürece medikal literatürde yayınlanmasına onam veriyorum. Böyle bir çalışmaya katılmayı reddedebileceğimi ve bu reddin herhangi bir şekilde benim tedavimi olumsuz yönde etkilemeyeceğinin bilincindeyim.

**ONAY**

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum ve aşağıda imzası olan hekim tarafından bilgilendirildim. Yapılacak olan tedavinin/işlemnin amacı, nedenleri ve faydalari, riskleri, komplikasyonları, alternatifleri ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Ek başkaca bir açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu işlemi onaylıyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafımı yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere ..... isimli kişiyi yetkili kılıyorum (Hastanın yetkili olduğu kişi hastanın vekili/yasal temsilcisi olarak imzalamalıdır).

BHT CLINIC İstanbul Tema Hastanesi'nde görmüş olduğum tedavi neticesinde çıkabilecek hukuki  
İhtilaflarda Türk Hukukunun uygulanmasını, İstanbul Mahkemelerinin yetkili  
olmasını kabul ediyorum.  
.....(El yazınız ile okuduğumu anladım kabul ediyorum yazınız.)

Hasta  
Adı-Soyadı (el yazısı ile)  
.....

İmzaRızanın Alındığı Tarih / Saat  
...../...../..... .....:.....

Hasta onay veremeyecek durumda ise:

Hasta / yasal temsilcisi

İmzaRızanın Alındığı Tarih / Saat

Adı-Soyadı (el yazısı ile)

.....

...../...../..... .....:.....

Hastanın onay verememe nedeni (Hekim tarafından dolduracak):  
.....  
.....



Doküman Kodu: HD. RB.571 İlk Yayın Tarihi: 12.05.2025 Rev. Tarihi: - Rev. No: 00 Sayfa No: 6 / 6

Yukarıda ismi yazılı hastaya/ yasal temsilcisine tarafimdan hastalığı, yapılacak olan tedavi/işlem, bu tedavinin/işlemenin amacı, nedeni ve faydaları, tedavi/işlem sonrası gereken bakım, tedavinin/işlemenin riskleri ve komplikasyonları, tedavinin/işlemenin alternatifleri, tedavi/işlem için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anestezije ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/ yasal temsilci, tedaviye/isleme yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu imzalayarak onaylamıştır.

Tedaviyi/İşlemi Uygulayacak Hekim  
Adı Soyadı: .....  
Unvanı : .....

İmza  
...../...../..... .....:.....

**Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise;**

Hastaya doktor tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim. Görüşüme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın  
Adı Soyadı (el yazısı ile) : .....

İmza  
...../...../..... .....:.....

Tıbbi uygulamalarla ilgili tüm şikayetlerinizde veya degeinmek istediğiniz her konuda gündüzleri Hasta Hakları Birimine, geceleri ise Süpervizör/Gece İdari Amirine başvurabilirsiniz.

\*Yasal Temsilci: Vesayet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne-baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1.derece kanuni mirasçılar. Bu riza (onam) belgesini imzalamak hastanın kanuni haklarını ortadan kaldırır.