



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İMLANT TEDAVİSİ VE GENEL ANESTEZİ HASTA ONAM (RIZA) FORMU

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.36	ŞUBAT 2024	0	0	1 / 6

Hasta Bilgileri;

Adı Soyadı

Dosya No

Doğum Tarihi

(Hasta barkodunu varsa yapıştırınız.)

	Çevirmen İhtiyacı	
Çevirmen gerekli miydi?	Evet	Hayır
Gerekli ise onam sırasında nitelikli bir çevirmen yanınız damıydı?	Evet	Hayır

Sayın Hasta, Sayın Veli/ Vasi;

Bu onam formu size/hastanıza anlatılan ve uygulanacak olan tanı ve tedavi yöntemlerinin niteliği, işlem/lerden beklenen yararları, olası yan etkileri, alternatif tanı ve tedavi seçenekleri ve bunların özellikleri, bu işlem/ler gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği gibi konularda sizi aydınlatmak ve rızanızı almak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, imzalayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına özgür iradenizle onay verdiğinizi beyan etmekteyiz. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

BİLMENİZ GEREKENLER

Tanı ve İşlem:

Dental implantlar çağdaş diş hekimliğinin bir uygulamasıdır. Günümüzde kök formuna benzer titanyumdan yapılmış implantlar çene kemiklerine yerleştirilmekte ve kaybedilen dişlerin yerleri tamamlanmak üzere protezler planlanmaktadır. İmplant tedavisine ait başarılar uzun dönem takipli bilimsel çalışmalarla ortaya konmuştur. Buna göre, travmatik cerrahi işlem ile yerleştirilen yeterli sayı, çap ve boya sahip implantlar, yeterli bir iyileşme süresi sonrasında uygun şartlara göre dizayn edilen bir protezi 10 yıllık bir sürede %99 gibi yüksek bir başarı ile taşırlar. Bu oran diş hekimliğinin diğer tedavileri ile kıyaslandığında oldukça yüksek ve güven vericidir. Ancak, bu başarı yukarıda kısaca değinilen yeterlilik kriterlerine uyulması halinde gerçekleşir. Bu yazının devamında olası başarısızlık, komplikasyonlar ve çözümlerine de değinilecektir.

İmplantlar çene kemiği içerisine cerrahi olarak yerleştirilir. İmplant yerleştirilecek bölgede önce yumuşak doku üzerinde bir kesi yapılır. Kemik açığa çıkarılarak özel uçlarla implant yuvası hazırlanır. Daha sonra implant çivisi çene kemiğinde açılan bu yuvaya yerleştirilir, dişeti dikişlerle kapatılır. Genellikle 2-4 ay veya gerekli olduğu takdirde daha uzun süre iyileşmeye bırakılır. İyileşme döneminden sonra ikinci bir cerrahi işlem ile implantın üzeri açılır ve proteze destek olacak parçalar takılır. Bir sonraki aşama ise protez yapımıdır. Cerrahi öncesi kemiğin yükseklik, genişlik ve uygunluğunu tespit etmek için detaylı pek çok inceleme yapılmasına rağmen implantın yerleştirilmesi sırasında yetersiz veya düzensiz kemik şekliyle karşılaşılabilir. Böyle durumlarda kemik grefti uygulaması ve bazı ilave cerrahi işlemler gerekebilir. Kemik grefti veya ilave cerrahi işlemlerin uygulanması durumunda tahmin edilen tedavi süresi uzayabilir. İmplant tedavisinin başarısı pek çok faktöre bağlıdır. İmplant cerrahisi öncesi hastanın tüm periodontal tedavilerinin bitmiş olması ve hastanın iyi bir ağız bakımına sahip olması gerekir. Ayrıca implant tedavisinin başarısını azaltan hastaya ait bazı faktörler vardır. Bunlara örnek olarak diyabet, aşırı alkol tüketimi, sigara, bazı ruhsal bozukluklar, kan hastalıkları, bağışıklık sistemi bozuklukları, kortizon kullanımı ve radyasyon tedavisi verilebilir. Operasyon sonrası o bölgeye uygulanacak özenli ve uygun bakım, ağızdaki dişli bölgelerin fırçalanması, gargara yapılması ve doktorunuzun önerdiği tüm hijyen kurallarına uyulması tedavinin başarısı için çok ciddi bir önem taşır.

İŞLEMİNİZİ KİM GERÇEKLEŞTİRECEK?

Bu işlem Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisinde görevli hekimler tarafından gerçekleştirilecektir.

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ.

İmplant destekli protezlere alternatif tedavi seçenekleri bulunabilir. Ancak, kaybedilmiş diş sayısı, kalan dişlerin tipi, yerleşimi ve sağlığı gibi değişken faktörler söz konusu olduğu için, her kişiye önerilecek uygun protez seçenekleri farklı olacaktır. Klasik yöntemlerle de eksik dişleriniz telafi edilebilir. Size uygun seçenekleri, avantaj ve dezavantajlarını doktorunuz anlatacaktır.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR

Tüm ağzımın detaylı muayenesi yapıldı. Ayrıca ilgili bölümlerde hekimler tarafından hastalığın ne olduğu, tedavinin neden gerektiği,

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İMLANT TEDAVİSİ VE GENEL ANESTEZİ HASTA ONAM (RIZA) FORMU

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.36	ŞUBAT 2024	0	0	2 / 6

içerdiği riskler, oluşabilecek problemler, alternatif yöntemler, tedavi sonrası oluşabilecek değişiklikler, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek durumlar açıklandı.

- Konsültasyon istenebileceği ve bunların tedavi sürecine katılabileceği,
- Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi hekimlerinin, dental teknisyen ve röntgen teknisyenlerinin röntgen çekebileceği
- Kimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, radyolojik görüntülerimin, fotoğraflarımın, tetkik sonuçlarımın (patoloji raporu, laboratuvar sonuçları vb) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabilmesi,
- Verilen randevulara aksatmadan gelmesi ve hekimin tedavi ile ilgili öneri ve uygulamalarına uyulmasının tedavi sonuçlarını doğrudan etkileyebileceği,

İmlant tedavisi yapılırsa; ile hedeflenen amacın, çenemde diş kaybı sonucu oluşan problemi tedavi etmek ve çiğneme etkinliğimi arttırmak olduğunu anlamış bulunmaktayım

- Bu tedavi uygulanmadığında diş kaybı olan bölgelerde çene kemiğimin hızla eriyebileceğini ve bunun gelecek yıllarda klasik total ve parsiyel protez kullanımında tutuculuk, fonksiyon ve estetik problemleri yaratabileceğini anlamış bulunmaktayım.
- İmlant tedavisinde olası cerrahi risklerin var olduğunu ve buradaki risklerin aşağıdaki maddeleri içerdiğini anlamış bulunmaktayım:

—Operasyon sonrası şişlik, ağrı, kanama ve morarma

—İlave tedavi gerektiren enfeksiyon durumu

—Duyu sinirlerinin zarar görebilmesi ve bunun geçici/ kalıcı hissizlik oluşturabilmesi

—İmlantın çıkartılmasını gerektiren durumlar ile karşılaşılması

- İmlant tedavisi sırasında öngörülmeyen durumların ortaya çıkabileceğini ve önceden planlanmış işlemlerin genişletilmesi ve değiştirilmesi gerekebileceğini anlamış bulunmaktayım.
- Ameliyat sonrası bakımın ve takibin dental implantların başarısında çok önemli olduğunu anlamış bulunmaktayım.
- Sağlık geçmişim, şu andaki genel sağlık durumum, daha önce tıbbi ve dental tedavilerim sırasında yaşadığım problemler hakkında vereceğim bilgilerin önemini anlamış bulunmaktayım.

Tarafıma açıklandı.

HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ

1-Tüm cerrahi işlemlerde olduğu gibi, implant cerrahisinde de bazı komplikasyonlar oluşabilir. Bunlar; operasyon sonrası morarma, şişlik, kanama, enfeksiyon, ağzın açılmasında zorluk, dokularda hissizlik, karıncalanma ya da duyu değişiklikleridir. Bunun yanı sıra komşu dişte hasar, üst çenede sinüs ve burun tabanı zedelenmesi gibi riskler görülebilir. Yine ender karşılaşılan komplikasyonlara bağlı olarak implantın kemikle birleşmemesi nedeniyle çıkarılması gerekebilir.

2-İmlant tedavisinin uzun dönem başarısı, ağız hijyenine büyük özen gösterilmesine ve doktorunuz tarafından hazırlanmış kişiye özel bakım programına uymaya bağlıdır. Motivasyonunuzun tüm tedavi süresinde ve sonrasında her zaman en üst düzeyde olmasına özen göstermelisiniz. Doktorunuz tarafından planlanan belirli sürelerde mutlaka hasta bakım programınızın kontrolü için bu rutin ziyaretleri ihmal etmemelisiniz. Bu dönemler arasında ise plak kontrolünden ve ağız hijyeninden siz sorumlusunuz. Doktorunuz ile işbirliği içinde olmaya özen gösteriniz.

İlave olarak yapılacak.....işlemleri için hasta bilgilendirilmiştir.

GENEL ANESTEZİ AYDINLATMA ONAMI VE BİLMENİZ GEREKENLER

Tanı ve İşlem: Genel anestezi ağrı hissini azaltmak amacıyla yapılmaktadır.

Tıbbi tedavinin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek veya göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır.

Tedaviye başlamadan önce, geçirmiş olduğunuz, sistemik, bulaşıcı hastalıklar veya alerjinizin olup olmadığı hususların hekiminizle paylaşmanız önem arz etmektedir;

Tüm tedavilerin başarı oranı çok yüksek olmasına rağmen garanti edilemeyeceği, dolayısıyla tedavi edilen dişlerin çekiminin gerekebileceği, ileriki dönemlerde tedavinin ve hastalığın tekrarlayabileceği bilinmelidir.

Tedavi sırasında ve sonrasında ilaç tedavisi gerekebilir. Bunların kullanım süreleri, kullanım şekilleri hekimin belirttiği şekilde uygulanmalıdır. İlaçların yan etkileri durumunda da hasta hekimine başvurmalıdır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



**NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İMLANT TEDAVİSİ VE GENEL ANESTEZİ HASTA ONAM (RIZA) FORMU**

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.36	ŞUBAT 2024	0	0	3 / 6

Tedaviyi reddetme veya sonlandırma hakkınızı kullanmak isterseniz hekiminize bildiriniz.

Hizmetlerimizde ilgili görüş, öneri, teşekkür ve şikâyetleriniz için; Hasta iletişim birimine başvurabilir, Fakültemizde bulunan öneri ve dilek kutularına atabilir, Web sitemizden bize iletebilir, SABİM-CİMER kanalıyla başvuru yapabilirsiniz.

İŞLEMEN BEKLEENEN FAYDALAR

GENEL ANESTEZİ NEDİR?

Genel anestezi, hastaya gerekli diş tedavilerinin yapılabilmesi için vücudunun tamamında dokunma, bası, ağrı ve sıcaklık duyularının genel anestezi yöntemleri ile hissizleştirilmesi işlemidir. Bu işlemin yapılmasına hastanın muayene bulgularına ve planlanan diş tedavilerinin durumuna göre karar verilir.

BU İŞLEM NASIL YAPILIR?

Genel anestezi günümüzün modern anestezi ilaçları ve cihazları ile gerçekleştirilir. Genel anestezi uygulaması için önce genellikle el sırtından bir damar yolu açılır ve serum takılır. Sonra damardan uyutucu ilaçlar verilir. Daha sonra maske ve yapay solunumla oksijen ve anestezi gazı verilir ve soluk borusuna bir solutma tüpü takılarak solunum kontrolü sağlanır. İşlem için gerekli derinlikte baygınlık sağlandıktan sonra tedavilere geçilir ve anestezi gazları ve oksijen karışımıyla anestezi sürdürülür.

SEDASYON NEDİR?

Sedasyon hastanın bilinç durumunun tıbbi olarak kontrollü baskılanması durumudur. Hastanın solunumu ve koruyucu refleksleri (öksürme vb.) kendi kontrolünde devam etmektedir. Sedasyon, ağızdan, burundan, rektal veya damar yolundan verilen ilaç dozlarına bağlı olarak bilinçli sedasyon (hastanın sözel uyarılara cevap verebileceği şekilde olması) veya derin sedasyon (hastanın sözel uyarılarla kolaylıkla uyandırılmadığı baskılanmış bilinçliliğin veya bilinçsizliğin daha derin durumu) şeklinde gerçekleştirilebilir.

İŞLEMİNİZİ KİM GERÇEKLEŞTİRECEK?

Bu işlem Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki görevli hekim ve personel tarafından gerçekleştirilecektir.

BU İŞLEMLERE BAĞLI OLUŞABİLECEK İSTENMEYEN ETKİLER VE RİSKLERİ NELERDİR?

Genel anestezi sırasında ortaya çıkabilecek sorunlar ve nedenleri;

- Solunumla ilgili olanlar:

Anestezi sırasında havayolu açıklığının sağlanamaması.

Tüpün yerleştirilmesi sırasında solunum yolundaki bazı organlarda (dudak, dil, diş, boğaz, akciğer) yaralanmalar olabilir.

Boğaz ağrısı: Anesteziden sonra sık görülmekle birlikte bir süre sonra kendiliğinden geçer ve nadiren çok rahatsız edici olabilir.

- Dolaşım ile ilgili olanlar:

Çok nadir görülen anatomik farklılıklar nedeniyle serumun yanlışlıkla atardamara takılması: Buradan bazı ilaçların verilmesi durumunda parmaklardan bazılarını veya kolunuzu kaybetme riski oluşturabilir.

Kalp ile ilgili sorunlar: Örneğin ileri derecede koroner kalp yetmezliği, kalp blokları, kapak hastalıkları, geçirilmiş kalp krizi gibi sorunlar da anestezi ve operasyon riskini artırmaktadır. Ayrıca buna meyilli hastalarda çok nadiren de olsa işlem esnasında ve sonrasında kalp krizi oluşabilmektedir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İMLANT TEDAVİSİ VE GENEL ANESTEZİ HASTA ONAM (RIZA) FORMU

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.36	ŞUBAT 2024	0	0	4 / 6

• Diğer:

Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezide kullanılan ilaçlar da bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir. İlaçların başka istenmeyen etkileri görülebilir. (tansiyon veya nabızda düşme veya yükselme, kalp ve solunum durması) Ateş yükselmesi (malign hipertermi): bazı insanlarda çok nadiren 1/15 bin-40 bin arasında önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür. Teknik, ekipman ve kadro yetersizliklerine bağlı oluşabilecek sorunlar.

HASTA YAKINININ DİKKAT ETMESİ GEREKEN NOKTALAR

Anestezi doktoru tarafından hastanın muayenesi sırasında sorulan sorulara tam ve eksiksiz cevap vermeniz, işlem öncesi gerekli olan açlık süresine uymanız gerekmektedir. Aksi takdirde planlanan tedavi işlemleri gerçekleştirilemez. Tedavi sonrasında hastaya hareket kısıtlaması yapılabilir. (el, kol bağlama vb.)

Genel anestezi çıkışında hasta tam olarak anestezinin etkisinin geçtiğinden emin olunana kadar gözlem altında tutulacaktır. Bu süre içinde sorumlu hemşireler hastanın beslenmesini ve alması gereken ilaçları doktorun tavsiyeleri doğrultusunda düzenleyeceklerdir. Genel anestezi öncesinde ve sonrasında hastayla beraber kalması için bir refakatçi bulunması gereklidir. Genel anesteziden sonra hekimin belirlediği süreçte aç kalacak olan hastaya hastanede bulunduğunuz süre içinde servis hemşiresine sormadan hiçbir şey yedirip içirmeyiniz. Uygun süre sonunda sorumlu hemşireler hastaya özel bir diyet vermeye başlayacaklardır. Tuvalet ihtiyacı olan hastaları ilk 3 saat hemşireye sormadan kesinlikle ayağa kaldırmayınız ve tuvalete götürmeye çalışmayınız. Ameliyathaneden çıktıktan sonra hastada ses kalınlaşması, nefes alıp verirken hırıltı, baş dönmesi, ateş, mide bulantısı, kısa süreli kusma ve (diş eti kenarına dolgu yapıldıysa) ağız kenarından sızıntı şeklinde kanama gibi geçici sorunlar görülebilir. Bunlar dışında bir sorunla karşılaşırsanız mutlaka hekiminize haber veriniz. Operasyon sırasında anestezi yapıldıysa, hastanın yüzünün anestezi yapılan bölgesinde hissizlik (uyuşukluk) olabilir ve hasta bilinçsiz bir şekilde bu uyuşuk kısımları (dudak yanak gibi) ısırabilir. Isırmaması için engel olun ve sürekli uyarınız. Bazen hastalar bu hissizlik durumu ağrıyla karıştırabilirler ve rahatsız olabilirler. Gerçekten ağrısı olduğuna kanaat getirilirse de ağrı kesici verilerek müdahale edilebilir.

GENEL ANESTEZİ HASTA ONAYI

Bu formda belirtilen bütün hususları okuyup tam olarak anladım. Yapılacak tedavi ve girişimlerin yararları ve yapılamadığı takdirde olabilecekler konusunda bilgilendirildim. Yukarıda açıklanan ifadelerle dayanarak; **İŞLEMLERİN YAPILMASINI KABUL EDEREK** hekim taburcu edene kadar ilgilenecek olan hemşirelerin yapacakları işlemleri ve tüm tıbbi müdahaleyi, gerektiğinde yatmayı, fakülte kurallarına uymayı kabul ediyorum ve istediğim halde ilgili prosedürlere uyararak tedavimi nasıl ret edebileceğimi biliyorum. Rıza belgesinin bir nüshası istediğim takdirde tarafıma verilecektir.

Lütfen kutu içine kendi el yazınızla “*Yukarıdaki bilgileri okuduğumu tüm sorularıma açık, net cevaplar aldığımı, anladığımı bildirir, yapılacak olan dış tedavilerinin genel anestezi/sedasyon altında yapılması için tam izin ve yetki verdiğimi beyan ederim.*” “*Yukarıdaki bilgileri okuduğumu tüm sorularıma açık, net cevaplar aldığımı, anladığımı bildirir, hastama yapılacak olan dış tedavilerinin genel anestezi/sedasyon altında yapılması için tam izin ve yetki verdiğimi beyan ederim.*” yazınız.

(LÜTFEN AŞAĞIDAKİ BOŞLUĞA ‘Bu Onam Formunu, **Okudum, anlayabileceğim şekilde anlatıldı ve anladım. Kabul ediyorum.**YAZARAK İMZALAYINIZ) Lütfen kutu içine kendi el yazınız ile yazınız.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İMLANT TEDAVİSİ VE GENEL ANESTEZİ HASTA ONAM (RIZA) FORMU

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.36	ŞUBAT 2024	0	0	5 / 6

İŞLEMİ UYGULAYACAK HEKİMİN ONAYI;

Hastanın Bilinci Kapalı Hasta 18 Yaşından Küçük Hastanın Karar Verme Yetkisi Yok Acil Ameliyata Alınması Gereken Hasta

HASTA/VELİ/VASİSİNİN;	
ADI SOYADI:	
YAKINLIK DERESESİ:	
İMZASI :	
TARİH :...../...../.....	SAAT :...../.....

ŞAHİTLİK EDENİN;	
ADI SOYADI:	
TELEFON NO:	
ADRESİ:	
İMZASI:	
TARİH :...../...../.....	SAAT...../.....

RIZANIN ALINDIĞI;

Tarih: /..... /..... , Saat:...../.....

HEKİMİN;

Adı Soyadı:

İmza:

Kaşe

DENTAL UYGULAMALAR İÇİN HASTA ONAYI

Bu formda belirtilen bütün hususları okuyup tam olarak anladım. Yapılacak tedavi ve girişimlerin yararları ve yapılamadığı takdirde olabilecekler konusunda bilgilendirildim. Yukarıda açıklanan ifadelerle dayanarak; **İŞLEMLERİN YAPILMASINI KABUL EDEREK** hekim taburcu edene kadar ilgilenecek olan hemşirelerin yapacakları işlemleri ve tüm tıbbi müdahaleyi, gerektiğinde yatmayı, fakülte kurallarına uymayı kabul ediyorum ve istediğim halde ilgili prosedürlere uyararak tedavimi nasıl ret edebileceğimi biliyorum. Rıza belgesinin bir nüshası istediğim takdirde tarafıma verilecektir.

Lütfen kutu içine kendi el yazınızla "**Hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, ONAY VERİYORUM.**" yazınızı

(LÜTFEN AŞAĞIDAKİ BOŞLUĞA 'Bu Onam Formunu, **Okudum ve Anladım**' YAZARAK İMZALAYINIZ)

Lütfen kutu içine kendi el yazınız ile yazınız.

--

HASTA/VELİ/VASİSİNİN;	
ADI SOYADI:	
YAKINLIK DERESESİ:	
İMZASI :	
TARİH :...../...../.....	SAAT :...../.....

ŞAHİTLİK EDENİN;	
ADI SOYADI:	
TELEFON NO:	
ADRESİ:	
İMZASI:	
TARİH :...../...../.....	SAAT...../.....

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İMLANT TEDAVİSİ VE GENEL ANESTEZİ HASTA ONAM (RIZA) FORMU

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.36	ŞUBAT 2024	0	0	6 / 6

İŞLEMİ UYGULAYACAK HEKİMİN ONAYI;

Hastanın Bilinci Kapalı Hasta 18 Yaşından Küçük Hastanın Karar Verme Yetkisi Yok Acil Ameliyata Alınması Gereken Hasta

RIZANIN ALINDIĞI;

Tarih: / / , Saat: /

HEKİMİN;

Adı Soyadı:

İmza:

Kaşe

Not: Alınan onamlarda “okudum, anladım, onay veriyorum “ ifadesi olmalı, form iki nüsha olarak imza altına alınıp bir nüshası hasta dosyasına, diğer nüsha hastaya veya kanun temsilcisine verilir.

***Hasta karar verme yetkisi İşaretlendi ise Şahitlik eden kısmı doldurulmalıdır.**

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN