

ÇYB.RB.01	03.11.2017	Revizyon No	Revizyon tarihi	1/3
-----------	------------	-------------	-----------------	-----

Ben / Biz hastamızı...../...../..... tarihin de
Acilservisten/.....servisinden veya ameliyathaneden

..... tanısıyla yatırıldığım
/yatırıldığı..... YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ'nde takip ve tedaviyi üstlenecek olan
sorumlusu öğretim üyesi.....ile birlikte üniteye görevli uzman ve asistanların , hastalığım ile
ilgili olarak beni / hastamızı muayene etmelerine, gerekli görülen tetkikleri istemelerine, girişimleri, tedavileri
yapabilmelerine, diğer bölümlerden konsültasyon istemelerine, üniteye görevli hemşire ve diğer yardımcı personelin
hastamızın tedavi ve bakımlarını yapmalarına özgürce izin veriyorum /veriyoruz.

**Yoğun Bakım Ünitesinde kalınan sürede bilinmesi gereken konuları size / sizlere açıklamak
istiyoruz.**

Yoğun Bakım Ünitesinde sizin / hastanızın yatışını gerektiren soruna bağlı olmaksızın, yaşamsal
fonksiyonların sürekli izlenmesi ve ihtiyaç duyulan tedavilerin uygulanabilmesi için;

1. Serum takılması ve ilaç uygulamaları için özel bir iğne ile damara girilecek ve iğne yerinde bırakılacaktır. İhtiyaç halinde santral venöz kateter (kol, boyun, köprücük kemiğinin altından veya kasıktan girilerek büyük toplardamarlara, ucu sağ kalp boşluğuna ulaşacak şekilde) takılacaktır. Ayrıca gerektiğinde laboratuvar tetkikleri için başka damarlara kan örnekleri almak için girilecektir.
2. Kalbin durumunu ve ritmini izlemek için vücuda EKG elektrotları yapıştırılacak,
3. Parmağa, kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak,
4. Kola tansiyon aleti bağlanacak,
5. Yüz maskesi veya burun deliğine takılan bir sonda ile oksijen verilecektir.
6. Hastanın solunumunun; yatış nedenine bağlı olarak veya yeni gelişen bir olaylardan dolayı yeterli olmadığı durumlarda; solunumun kontrolü ve sürdürülmesi için; uyanık hastalarda yüze yerleştirilen bir maske aracılığı ile, şuuru kapalı veya yüz maskesi ile oksijenlenmesi yeterli olmayan hastalarda soluk borusuna ağızdan / burundan veya boynun alt kısmından takılacak tüp (trakeostomomi; bu işleme gereksinim duyulduğu zaman ayrıca bilgi verilecek ve onamınız alınacaktır) aracılığı ile, solunumu destekleyen cihaz yardımıyla sürdürülecek, solunum geri döndüğünde ve yeterli düzeyde olduğu zaman hasta makineden ayrılacaktır. Solunum cihazı ile solunum sürdürülürken, cihaza bağlı olarak akciğerde hasarlar oluşabilir, solunum cihazı ve bağlantıları ile ilişkili enfeksiyonlar gelişebilir. Yoğun Bakımda hastaya ağrı duymaması ve hissetmemesi için ihtiyaca göre, değişik ilaçlar verilecektir. Bu süreçte hastanın yakınları ile veya yakınlarının hasta ile iletişim kurması mümkün olmayacaktır. Böylece hastanın uyanıklılığı geri dönünceye kadar, yoğun bakımdaki kaldığı süreyi-olayları hatırlamaması sağlanacaktır.
7. Mideye ve idrar torbasına sonda takılacaktır.
8. Hasta yataklarının yapısal donanımları hastanın güvenliği bakımından uygun olsa da; hastanın farkında olmadan hareket ederek zarar görmesini önlemek için, kol ve bacakları zarar görmeyecek şekilde yatağa tespit edilecektir.
9. Gereksinim oldukça tanı için kan, idrar, vücut salgıları (balgam, trakeal aspirat, asit sıvısı, plevral sıvı), doku, kas, yara örnekleri vs. alınacaktır.

Size / hastanıza Yoğun Bakım Ünitesine yatış nedeni dışında, varsa yandaş hastalıklarınıza / hastalıklarına ve gelişebilecek yeni durumlara göre özel uygulamalar yapılabilir. Yapılacak yeni uygulamalar hakkında ayrıca detaylı bilgi verilecektir. Yoğun Bakım Ünitesinde kaldığı süreçte, hastanın yaşamsal fonksiyonları sürekli olarak izlenecektir. Yatış nedenine veya gelişen yeni durumlara göre hastaya; kan ve kan ürünleri transfüzyonu, değişik ilaçlar (uyku ilaçları, ağrı kesiciler, morfin ve türevleri, kas gevşeticiler, kortizon, antibiyotikler, dolaşımı ve kalbi destekleyen ilaçlar, kan ürünleri, bazı hastalıklara özel ilaçlar vs.), tedaviler düzenlenip uygulanacaktır. Hastanıza hergün en az bir olmak üzere göz, ağız, el, yüz, vücut, saç, perine, damar yolu, katater, arter, nazogastrik, üriner katater, entübasyon tüpü, trakeostomi, dekübit, peg bakımı verilecek; ayrıca traş, banyo, defekasyon temizliği, mobilizasyon, pozisyon verme, aspirasyon, çarşaf değişimi, masaj, aktif-pasif egzersiz yapılacaktır.

Gereksinim olduğunda hemodiyaliz uygulanacaktır. Gelişecek olaylara (akciğerde hava, kan, sıvı toplanması, karın boşluğunda sıvı vs.) bağlı olarak drenaj tüplerinin takılmasının gerekebileceğini belirtmek isteriz.

Yoğun bakım tedaviniz sırasında ortaya çıkabilecek sorunlar;

1.Hava yolunun açılması ile ilgili:

- a) Hava yolu açıklığının sağlanmasında güçlük; (dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve size/hastaya özel bazı yapısal nedenlerle, yüz baş-boyundaki yaralanmalara bağlı olarak tüpün soluk borusuna yerleştirilememesi)
- b) Tüpün yerleştirilmesi sırasında solunum yolundaki organlarda (dudak, dil, sabit ve takma dişler, boğaz, soluk borusu, akciğer vs.) yaralanmalar olabilir.
- c) Tüpün yanlışlıkla yemek borusuna takılması,
- d) Boğaz ağrısı, ses kısıklığı, yutma zorluğu (tüp çıkarıldıktan sonra)
- e) Tüpün uzun süreli kalmasına bağlı olarak soluk borusu-yemek borusunun zarar görmesi,
- f) Tüpün tıkanması, çıkması, balonunun patlaması sonucu, tekrar takılması gerekebilir,
- g) Kanın oksijenlenmesi bozulabilir,
- h) Kan basıncı ve kalp atımı değişebilir, kalp ve solunum durabilir.

2-Kalp ve dolaşım ile ilgili sorunlar:

- a) Önceden: mevcut kalp ve dolaşım ile ilgili hastalıklarınız (hipertansiyon, kalp ritm bozuklukları, koroner damar ve kalp kapakları ile ilgili hastalıklar, geçirilmiş kalp krizi vs.), kullandığınız ilaçlar (antihipertansifler, dolaşım düzenleyiciler, antiaritmikler, beta-blokerler, diüretikler, aspirin vs.) tedaviniz sırasında riski artırıp ve kalp krizi geçirmenize neden olabilirler.
- b) Toplardamara, serum vermek için girilecek özel iğne, çok enderde olsa anatomik yapısal farklılıklara bağlı olarak, yanlışlıkla atardamara takılabilir. Hastalığınızın şiddetine göre, tansiyonunuzu daha yakından takip edebilmek için bazen atardamar içine özel bir iğne yerleştirilmesi gerekebilir. Bu uygulamada iğne giriş yerinde kan pıhtısı toplanması, dolaşım bozukluğuna bağlı hasarlar oluşabilir.
- c) Büyük damarlara kateter uygulamaları (kol, boyun, kasık vs): yoğun bakımda tedavi edilen hastalara rutin olarak yapılmaktadır. Bu işlemlerin yapılacağı yere göre; kanama, akciğerlerde hava / kan toplanması, pıhtı atması, sinir yaralanması gibi istenmeyen yan etkiler oluşabilir.

3- Tedavide kullanılan ilaçlara (ağrı, uyku ilaçları, antibiyotikler, kalbi ve dolaşımı güçlendiren ilaçlar, kan ürünleri vb) bağlı olarak;

- a) Alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.
- b) Kan basıncının düşmesi veya artması
- c) Kalp atım hızının düşmesi veya artması
- d) Kalp ve solunumun durması ve bunlara bağlı olarak beyinde hasar oluşumu, şuur değişiklikleri, felçler vs.) oluşabilir.

4-Diğer: Sık olmasada teknik, ekipman, malzeme vs. bağlı oluşabilecek problemlere karşı gerekli tedbirler alınmış ve tüm hazırlıklar yapılmıştır. Uzun süreli yatmaya ve hareketsiz kalışa bağlı olarak; yüz, göğüs, kasıkta ezilme, genital organlar ve gözlerde yaralanmalar, toplardamarlarda tıkanmalar (tromboz) veya pıhtı atması (emboli), deride yaralar (yatak yaraları) ve sinirlerde hasarlar oluşabilir. Hastanın beslenmesi; ağızdan doğal olarak yeterli besin alamayan hastalar, burundan /ağızdan takılan beslenme tüpü aracılığı ile veya damar yoluyla serumlarla yapılacaktır. Beslenmesinin beslenme tüpü ile çok uzun süre sürdürülmesi gerekecek hastalara gastrostomi denilen bir işlemle (perkütan – karın cildinden girilerek- veya cerrahi) sürekli beslenme tüpü takılacaktır. Bu işleme gereksinim olursa, size işlemi yapacak ekip tarafından uygulama hakkında ayrıca detaylı bilgi verilecektir. Beslenme sırasında beslenmede kullanılan erişim yolu ve araçlarına bağlı (kanama, burun / ağızda baskıya bağlı doku zedelenmesi, yemek ve soluk borusunun zarar görmesi, yara oluşması, tıkanması vs), beslenme ürününün soluk borusuna kaçması, metabolik bozukluklar, beslenme ürünlerine bağlı (kabızlık, ishal vs.) oluşabilir.

Yoğun Bakımda özellikle uzun süreli yatan hastalarda; enfeksiyonlar (pnömoniler, kateter enfeksiyonları, yara yeri enfeksiyonları, solutma cihazı ile ilişkili pnömoniler, sepsis vs.) mevcut hastalıklara ek olarak ortaya çıkabilir. Yukarıda sayılan problemler hastalığın şiddetine ve yoğun bakımda kalış süresine bağlı olarak değişik sıklıkta gelişebilir. Bu sorunların sıklığını önceden belirlemek güçtür. Sorunlar; genellikle yoğun bakıma yatış nedeni, önceden mevcut hastalıklar, yoğun bakımdaki kalış süresi, uygulanan girişim ve tedavilerle ilişkilidir.

Yoğun Bakım Ünitesinde kaldığınız sürede hastaneye müracaatınızdaki yakınmanıza bağlı olarak adına yatış işleminin yapıldığı ilgili bölüm hekimleri, günlük ziyaretlerle tedaviniz içinde yer alacaklardır. Ayrıca gereksinim duyulduğunda diğer bölümlerden yazılı konsültasyonla tanı ve tedavinize katılmaları istenecektir.

Tedavinin sürdürülmesi sırasında yapılan laboratuvar tetkikleri ve yatak başında çekilen röntgen filmleri dışında, ortaya çıkan yeni problemlere bağlı olarak size / hastanıza ameliyat gereksinimi olabilir. Ayrıca tanı için tomografi, magnetik rezonans görüntüleme, EEG (Elektroensefalografi), EMG (Elektromyografi) anjiyografi, endoskopik girişimler (bronkoscopi, gastroskopi, kolonoskopi) vs.gibi tetkiklerin yapılması gerekebilir. Bu tetkikler gerektiğinde hasta Yoğun Bakım Ünitesinden uygulama yerlerine güvenli bir şekilde

götürülecektir. Hastanemizde yapılamayan bazı tetkikler için, örnekler dışarıdaki laboratuarlara gönderilecek, hastanede bulunmayan ilaç ve malzemeler dışarıdan temin edilmek üzere reçete edilecektir. Yoğun Bakımda yapılan tüm işlemler, hasta adına açılan hasta izleme formlarına kaydedilecektir.

Hasta Transfer İzni Formu

Hastamın..... tanısı ile acil bakım ve tedavisi için kliniğinden kliniğine transferi sırasında gelişebilecek olan solunumsal ve dolaşımsal yetersizlik, genel durumunda ani bozulma, daha kötüye ilerleme kalp ve solunum durması olabileceği, cihazların işleyişinde yetersizlik nedeniyle ilaçların verilmesinin kesintiye uğraması, taşıma sırasında kullanılan ambulans ve sedyeden kaynaklanan arızaların olabileceği tarafıma ayrıntılı olarak anlatıldı.Hastamın transferi sırasında doktor ve gerekli ilaçların hazır bulundurulmasına rağmen risklerin oluşabileceğini doktorum ve ekibinin açıklamalarıyla anladım ve ilgili kliniğe transferine izin veriyorum.

Yukarıda anlatılanlar ile ilgili anlaşılmayan noktalar varsa veya daha detaylı bilgi edinmek isterseniz bunları sorabilirsiniz. Hastanızın yoğun bakımda yattığı sürece kritik konumda olduğunu ve olumsuz değişikliklerin her zaman oluşabileceğini, iyileşme süreci ve hızının yavaş olacağını, bazı hastaların mevcut hastalıklarına ve oluşan yeni problemlere bağlı olarak,tedavilerinin ve yoğun bakımdaki kalış sürelerinin uzayabileceğini, bu nedenlerden dolayı sabırlı olmanız gerektiğini hatırlatmak istiyoruz.

Size/sizlere (birinci dereceden yakın) Yoğun Bakımın önceden planlanmış olan günlük çalışma programa göre, her gün bilgi verilecek ve yoğun bakım ünitesinin iş yoğunluğuna göre hastanızı ziyaret etmenize olanak sağlanacaktır. Yatışınız / hastanızın yatışını takiben, oluşabilecek değişiklikleri ve gereksinimleri bildirebilmemiz için; yoğun bakıma adres ve telefon numarası bırakmanız istenecektir.

Telefonla hasta ile ilgili kesinlikle bilgi verilmeyeceğini özellikle belirtmek isteriz.

Yukarıdaki açıklamaları **okudum / okuduk**, formda yazılı olan bilgiler **bana / bize** ayrıca anlatıldı.

Bana / hastama uygulanacak tedavi ve girişimlerin ve gelişecek yeni durumlara göre yapılacak tedavi değişikliklerinin yapılmasına izin veriyorum. Bu formda yazılı olan konuların tedaviyi üstlenenlerin sorumluluğunu ortadan kaldırmadığını, sadece bilgilendirme amacıyla verildiğini **anladım/anladık -kabul ediyorum/ ediyorum**.

Bu formda yazılanları okuduğuma dair formu imzalıyorum. Saygılarımızla

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 işlemine onay verdiğimizizi 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 seçeneklerihakkında hastanın veya onun izni öncesinde hastaya veya hukuksal sorumlusuna benim tarafımdan anlatıldığını onaylıyorum.

Bu formu imzalamakla siz / sizler tüm sorumluluğu almış olmadığınız gibi yoğun bakım çalışanlarının sorumluluğu da ortadan kalkmış olmayacaktır. Bu form sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır.

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

Saat:

Ad soyad, Yakınlık derecesi, İmza

Şahit Ad soyad, Yakınlık derecesi, İmza

Onayı Alan Hekim (Kaşe, imza)