



**YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE  
UYGULANAN RİSKLİ GİRİŞİMLER  
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM  
FORMU**

Dokuman No:	YBH.RB.01
Yayın Tarihi:	02.02.2015
Rev.No:	00
Rev.Tarihi:	
Sayfa no:	3/1

TARİH...../ Saat.....

Adı Soyadı:.....

Protokol No:.....

Doğum Tarihi:.....

Cinsiyet: Kadın Erkek

SAYIN HASTA,SAYIN VELİ / VASI

**1.Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimler Nelerdir?** Yoğun bakım ünitesinde kaldığınız sürede hastaneye başvurunuzdaki yakınmanıza bağlı olarak adına yatış işleminin yapıldığı hekim günlük vizitlerle tedaviniz içerisinde yer alacaktır. Ayrıca gereksinim duyulduğunda diğer bölümlerden yazılı olarak konsültasyon istenerek tanı ve tedavilerinize katılmaları sağlanacaktır.

Yoğun Bakım Ünitesinde, hastanın yatışını gerektiren soruna bağlı olmaksızın, yaşamsal fonksiyonları sürekli izlenir ve ihtiyaç duyulan tedavi ve girişimler uygulanır. Bu girişimler;

- Serum, kan ürünleri ve ilaç uygulamaları için özel bir iğne ile damara girilecek ve iğne yerinde bırakılacak, ihtiyaç halinde santral venöz kateter (kol, boyun, köprücük kemiğinin altından veya kasıktan girilerek büyük toplar damarlara, ucu sağ kalp boşluğuna ulaşacak şekilde ) takılabilir, ayrıca gerektiğinde laboratuvar tetkikleri için kan örnekleri almak amacıyla, kan basıncını izlemek için arter gibi başka damarlara da girilebilir.
- Yüze yerleştirilen bir maske veya burun deliğine takılan bir sonda ile oksijen verilebilir.
- Kalbin durumunu ve ritmini izlemek için vücuda EKG elektrotları yapıştırılabilir.
- Kola tansiyon aleti bağlanıp parmağa kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılabilir.
- Bilinci kapalı veya yüz maskesi ile oksijenlenmesi yeterli olmayan hastalarda; soluk borusuna ağızdan, burundan veya boynun alt kısmından takılacak tüp ile solunumun solunum cihazı ile sağlanabilir.
- Mideye veya idrar torbasına farklı sondalar takılabilir.
- Hasta farkında olmadan hareket ederek kendisine zarar verebilir. Bunun önlenmesi için hareket kısıtlaması uygulanabilir.
- Yatış nedenine veya gelişen yeni durumlara göre hastaya değişik ilaçlar(uyku ilaçları, ağrı kesiciler, morfin ve türevleri, kas gevşeticiler, kortizon, antibiyotikler, dolaşımı ve kalbi destekleyen ilaçlar, kan ürünleri, bazı hastalıklara özel ilaçlar) uygulanabilir.
- Gerek görüldükçe tanı için kan, idrar, vücut sıvıları, doku, kas, yara vs. örnekleri alınabilir.
- Akciğerlerde beklenmedik bir durum geliştiğinde drenaj tüpü takılabilir.
- Ağızdan yeterli beslenemeyen hastalarda, gerek görülürse beslenme tüpü takılabilir. Beslenmenin beslenme tüpü ile çok uzun sürede yapılması gereken hastalarda, gastrostomi denilen bir işlemle sürekli beslenme tüpü takılır.
- Röntgen filimleri, tomografi, magnetik rezonans görüntüleme, EEG (Elektroensefalografi), EMG (Elektromiyografi) anjiyografi, endoskopik girişimler (bronkoskopi, gastroskopi) vs. gibi tetkiklerin yapılması gerekebilir.
- Tedavinin sürdürülmesi sırasında yapılan laboratuvar tetkikleri ve yatak başında çekilen röntgen filimleri vs. dışında, ortaya çıkan yeni problemlere bağlı olarak hastaya ameliyat gereksinimi olabilir.
- Gereksinim olduğunda hemodiyaliz, hemoperfüzyon, plazmaferez yapılabilir.
- Enfeksiyon kapma riskini arttırdığı için hastanızın gerektiğinde saç ve sakalları kesilebilir.

**2.Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimler Nasıl Yapılır?**

**Venöz Kateter Takılması:** kateter uygulanacak uygun damar belirlenir. Üst kısmından turnike bağlanarak damarın belirginleşmesi sağlanır. Bölge temizlenir, kateter ile damara girilir. Büyük toplar damara kateter yerleştirmek için, uygulanacak olan bölge temizlenir, steril koşullarda kateter yerleştirilir. Atar damar kateteri için; el bileği, dirsek iç yüzeyi temizlenir ve kateter takılır.

**Soluk Borusuna Tüp Takılması:** solunumu yeterli olmayan hastalarda ilaç verilerek hastanın solunumu durdurulur. Özel bir alet yardımı ile ağız içinden soluk borusunun girişi görülerek tüp yerleştirilir. Boyundan solunum borusuna tüp yerleştirme ameliyathanede uygulanacak bir yöntem olup ayrıca bilgi verilip onam alınacaktır.

**Mideye Sonda Takılması:** Sonda hastanın burnundan veya ağızından ilerletilerek mideye yerleştirilir.

**İdrar Torbasına Sonda Takılması:** hastanın perine bölgesi temizlenerek özel kayganlaştırıcı ve lokal anestezi içeren jel sürülerek steril koşullarda sonda yerleştirilir.



**YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE  
UYGULANAN RİSKLİ GİRİŞİMLER  
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM  
FORMU**

Dokuman No:	YBH.RB.01
Yayın Tarihi:	02.02.2015
Rev.No:	00
Rev.Tarihi:	
Sayfa no:	3/2

**Akciğere direnç tüpü takılması:** Göğüs duvarında tüpün takılacağı bölge temizlendikten sonra lokal anestezi uygulanır. Steril koşullar sağlanarak neşter ile 1 cm lik kesi açılır. Özel bir alet yardımı ile tüp akciğer zarlarının arasına yerleştirilir.

**Gartrostomi:** Mideye yerleştirilen kamera yardımı ile beslenme tüpü mide ile karın duvarı arasına yerleştirilir.

**3.Uygulanacak İşlemlerin Riskleri:**

**3.1.Lokal Anestezi Riskleri:** Uygulanan maddelere bağlı alerjik reaksiyonlar görülebilir ve bu durum hayati tehlike oluşturabilir. Ancak gelişme ihtimali çok düşüktür.

**3.2.Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimler'in Riskleri, Komplikasyonları:**

Aşağıda anlatılanlar yoğun bakım ünitelerinde görülebilecek Olası riskler, komplikasyonlardır.

- Hastane enfeksiyonları: zatüre (pnömoni), beyin zarı iltihabı (menenjit), idrar yolu enfeksiyonları, kana mikrop karışmasına bağlı yaygın vücut enfeksiyonu (sepsis) oluşabilir.
- Uzun süreli yatmaya ve hareketsiz kalışa bağlı olarak; yüz, göğüs, kasıkta ezilme, genital organlar ve gözlerde yaralanmalar, deride yatak yaraları ve bacak damarlarında pıhtı oluşabilir (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir.
- Yoğun bakımda uzun süreli yatmaya bağlı anksiyete (gerginlik) ve ruhsal travma oluşabilir.
- Sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, göğüs (akciğer) enfeksiyonu, kalp- akciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.
- Toplar damara girmek için kullanılan özel iğne ile çok ender de olsa hastadaki farklı anatomik yapısal özelliklere bağlı olarak yanlışlıkla atardamara girebilir, akciğer zarını delebilir. Kanama, akciğerlerde hava/ kan toplanması, pıhtı atması sinir yaralanması gibi istenmeyen sorunlar oluşabilir. Bu sorunlar sonucunda ölüm gerçekleşebilir.
- Atar damar içine özel bir iğne yerleştirilmesi sırasında iğne giriş yerinde kan pıhtısı toplanması, dolaşım bozukluğuna bağlı hasarlar oluşabilir. Enfeksiyon gelişebilir ve kan pıhtısına olarak damar tıkanabilir. Uygulama yapılan uzuv kesilebilir.
- Hava yoluna tüp takılması esnasında dilin büyük, çenenin küçük, solluk borusunun önde olması gibi özel bazı yapısal nedenler ile ve yüz baş, boyundaki yaralanmalar nedeni ile tüpün soluk borusuna yerleştiremeyebilir.
- Tüpün yerleştirilmesi sırasında solunum yolundaki organlar, dokular (dudak, dil, boğaz, soluk borusu, akciğerler) ve sabit/takma dişler zarar görebilir. Tüp yanlışlıkla yemek borusuna girebilir. Tüp çıkarıldıktan sonra boğaz ağrısı ses kısıklığı, yutma zorluğu oluşabilir. Tüpün kaldığı süre içerisinde tıkanması, çıkması, balonunun patlaması sonucu tekrar takılması gerekebilir. Solutma cihazı ile solunum sürdürülürken akciğerde hasar oluşabilir. Solutma cihazı ve bağlantıları ile ilişkili enfeksiyonlar gelişebilir. Uygulama sürecinde hasta hayatını kaybedebilir.
- Önceden mevcut kalp ve dolaşım ile ilgili hastalıklar (hipertansiyon, kalp ritim bozuklukları, koroner damarlar ve kap kapakları ile ilgili hastalıklar, geçirilmiş kalp krizi vb.) için kullanılan ilaçlar (tansiyon düşürücü, kalp ritmini düzenleyen, dolaşımı düzenleyen, kanı sulandıran ve idrar söktürücüler) tedaviniz sırasında riski artırıp tansiyon değişikliklerine kalp ritminin bozulmasına kalp krizi geçirmenize ve ölüme neden olabilir.
- Tedavide kullanılan ilaçlara (ağrı ve uyku ilaçları, antibiyotikler, kalp ve dolaşımı güçlendiren ilaçlar, kan ürünleri) bağlı olarak alerjik reaksiyonlar, kan basıncının düşmesi veya artması, kalp hızının düşmesi veya artması, kalp ve solunum durması, bunlara bağlı olarak beyinde hasarlar ve ölüm gerçekleşebilir.
- Beslenme için kullanılan mide sondasına bağlı kanama, ağız/ burundan baskıya bağlı doku zedelenmesi, yemek ve soluk borusunun zarar görmesi, beslenme ürününün soluk borusuna kaçması, beslenme ürünlerine bağlı kabızlık ishal gibi durumlar olabilir.
- İdrar sondasına bağlı idrar yolu enfeksiyonu, kanama ve organlarda hasar meydana gelebilir.
- Kalp ve solunum durması ve bunlara bağlı olarak beyinde hasar (şuur değişiklikleri, felçler) ve ölüm gelişebilir.

**4.Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimlerin Alternatif Tedavileri ve Riskleri:**

- Girişimler işlemleri ve tedaviyi reddetme hakkınız vardır. Bu girişimlerin alternatifi yoktur.

**5.Uygulanmazsa Neler Gelişir?** Hastada geçici veya kalıcı hasarlar oluşabilir. Ölüm gerçekleşebilir.

**6.Yoğun Bakım Ünitesinde Uygulanan Girişimler Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar Nelerdir?**

- Hasta yoğun bakımdan servise nakil olabilir, eve taburcu olabilir veya başka bir merkeze sevk olabilir.
- Reçete edilen ilaçları kullanırken kaşıntı, döküntü, kızarıklık vb. gibi durumlarda hekiminize, ulaşamazsanız en yakın sağlık kuruluşuna başvurunuz.
- Trakeotomi (boyunda delik) varsa; size önerilen kontrol gününde tekrar polikliniğe başvurunuz.
- Hastanızın evde bakım ihtiyacı var ise; Evde Bakım Sağlık Hizmetlerini arayarak randevu alınız.

**HASTAYA ÖZEL DURUMLAR:**

.....  
.....



**YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE  
UYGULANAN RİSKLİ GİRİŞİMLER  
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM  
FORMU**

Dokuman No:	YBH.RB.01
Yayın Tarihi:	02.02.2015
Rev.No:	00
Rev.Tarihi:	
Sayfa no:	3/3

7. (Yapılacak müdahaleyi ve yapacak hekimi biliyorum, bana anlatılanları tümüyle anladım, hekimim tüm sorularıma yanıt verdi, yapılacak müdahaleden istediğim zaman vazgeçme hakkına sahip olduğumu biliyorum, bana yapılacak müdahaleyi kendi isteğim ile kabul ediyorum.)  
(Bu bölüm hastanın/yakınının kendi el yazısı ile yazılacaktır.)

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

<b>HASTANIN BİLİNCİ AÇIK İSE;</b>	<b>HASTANIN BİLİNCİ KAPALI VE YANINDA YASAL TEMSİLCİSİ VAR İSE;</b>
<b>Hastanın</b> Hasta Adı Soyadı :..... Adresi :..... Telefon Numarası :..... <b>İmza:</b>	<b>Yasal Temsilci*(Vasi) ve ya Veli</b> Hasta Adı Soyadı :..... Adresi :..... Telefon Numarası :..... <b>İmza:</b>
<b>Doktor</b> Adı Soyadı: İmza:	<b>Doktor</b> Adı Soyadı: İmza:
<b>Şahit **:</b> Adı Soyadı: İmza:	<b>Şahit **:</b> Adı Soyadı: İmza: