



Sayın Hastamız; Lütfen dikkatlice okuyun ve soruları cevaplayın!

Size bu rıza belgesinde hastalığınız hakkında bilmeniz gerekenler, hastalığınızın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, tıbbi müdahalenin/ girişimin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile sağlığınız üzerindeki muhtemel etkileri, tıbbi müdahalenin/ girişimin muhtemel komplikasyonları, girişimi reddetmeniz durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler, kullanacağınız ilaçların önemli özellikleri, sağlığınız için kritik olan yaşam tarzı önerileri ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğiniz konularında bilgi verilecektir. Girişim-işlem-ameliyat öncesinde yapılması gereken, yaş, tıbbi durumunuz ve size uygulanacak girişime göre değişen bazı tetkikler bulunmaktadır. Doktorunuz veya anestezi uzmanı sizi bu tetkikleri yaptırmanız için yönlendirecektir. Bu bilgilendirmenin sonunda serbest iradeniz ile girişime onay verebilirsiniz ya da girişimi reddedebilirsiniz. Bu form sizi hekim ile yapacağınız görüşmeye hazırlamaya yardım edecektir.

HASTA
BİLGİ
BARKODU

1-Planlanan Girişimin - Tıbbi Müdahalenin Adı: Üretra Rüptür Onarımı Ameliyatı

2-Hastalığınızın Muhtemel Sebepleri, Nasıl Seyredeceği ve Hastalığınız Hakkında Bilmeniz Gerekenler:

Üretra rüptürü, üretranın yırtılması veya delinmesi durumudur. Bu durum genellikle ciddi travmalar sonucunda meydana gelir. Üretra rüptürünün muhtemel sebepleri şunlardır:

1. Travma: En yaygın nedenlerden biri, pelvik (leğen kemiği) kırıklar, kaza veya darbeler gibi travmatik olaylardır. Yüksek hızlı araba kazaları, bisiklet kazaları, düşmeler veya spor yaralanmaları gibi durumlar üretra rüptürüne yol açabilir.
2. Cinsel Yaralanmalar: Şiddetli cinsel aktivite veya penisin sert bir şekilde bükülmesi, üretra rüptürüne neden olabilir. Bu genellikle penis kırığı olarak bilinen durumla ilişkilidir.
3. Üretral Manipülasyon: İdrar yoluna yapılan tıbbi müdahaleler veya işlemler de üretra rüptürüne yol açabilir. Bu, üretral sondalama, endoskopik müdahaleler veya kateterizasyon gibi prosedürler sırasında ortaya çıkabilir.
4. Cerrahi Komplikasyonlar: Ürolojik cerrahi işlemler sırasında nadir durumlarda üretra rüptürü meydana gelebilir. Örneğin, prostat cerrahisi veya idrar yollarını etkileyen diğer ameliyatlarda üretra rüptürü gelişebilir.
5. Yabancı cisimler: İdrar yoluna yerleştirilen yabancı cisimler veya cinsel objeler, üretrada zedelenme veya yırtılmaya neden olabilir.

Üretra rüptürü acil bir tıbbi durumdur ve hemen tedavi edilmesi gereken bir durumdur. Şiddetli pelvik ağrı, kanlı idrar, idrar yapma güçlüğü ve şişlik gibi belirtilerle kendini gösterebilir. Bu belirtilerle karşılaşıldığında acil tıbbi yardım almak önemlidir.

3-İşlemden Beklenen Faydalar: Üretra rüptürü onarımı, üretranın yırtıldığı veya delindiği durumlarda gerçekleştirilen bir cerrahi müdahaledir. Bu onarım işleminden beklenen faydalar şunlardır:

1. İdrar Yolu Fonksiyonunun Geri Kazanılması: Üretra rüptürü, idrar yolunun tam veya kısmi tıkanıklığına neden olabilir. Üretra onarımı ile yırtık veya delik düzeltilerek, idrar yolunun normal işlevine geri dönmesi sağlanır. Bu, idrarın düzgün bir şekilde akmasını ve idrar yapma sürecinin iyileşmesini sağlar.
2. Komplikasyonların Önlenmesi: Üretra rüptürüne bağlı olarak idrar geri akışı, enfeksiyon riski, idrar birikimi veya fistül oluşumu gibi komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Üretra rüptürünün onarılması, bu tür komplikasyonların önlenmesine yardımcı olur.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



- İdrar Yolu Enfeksiyonlarının Azaltılması: Üretra rüptürü, idrar yolunda enfeksiyon riskini artırabilir. Onarım işlemiyle birlikte idrar akışının düzelmesi, idrar yolunda enfeksiyon riskini azaltır.
- Semptomların Hafiflemesi: Üretra rüptürüne bağlı olarak idrar yapma güçlüğü, ağrı, şişlik ve diğer semptomlar ortaya çıkabilir. Üretra onarımı, bu semptomların hafiflemesine ve tedavisine yardımcı olur.
- İyi Bir İyileşme ve Rehabilitasyon Süreci: Üretra rüptürü onarımı sonrasında, uygun bakım ve rehabilitasyon süreci ile iyileşme sağlanır. Doğru şekilde iyileşme, komplikasyon riskini azaltır ve normal idrar fonksiyonlarının geri kazanılmasını sağlar.

Üretra rüptürü onarımı, bireyin idrar fonksiyonlarını ve yaşam kalitesini önemli ölçüde iyileştirmeyi hedefler. Ancak her durumda faydalar, hastanın durumuna, yırtık derecesine ve genel sağlık durumuna bağlı olarak değişebilir.

4-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar; Muhtemel Fayda ve Riskler: Üretra rüptürü ciddi bir tıbbi durumdur ve tedavi edilmesi gerekmektedir. Üretra rüptürü onarımının uygulanmaması durumunda şu olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilir:

- İdrar Yolu Tıkanıklığı: Üretra rüptürü onarılmazsa, idrar yolunda kalıcı bir tıkanıklık meydana gelebilir. Bu, idrarın normal bir şekilde akmasını engeller ve idrar birikimine, böbreklerde hasara veya enfeksiyonlara yol açabilir.
- Enfeksiyon Riski: Üretra rüptürü ile birlikte, idrar yolunda enfeksiyon riski artar. Eğer rüptür onarılmazsa, enfeksiyon riski daha da yükselir. İdrar birikimi ve tıkanıklık durumu, enfeksiyonların oluşmasına ve yayılmasına zemin hazırlar.
- Fistül Oluşumu: Üretra rüptürü onarılmazsa, idrar yolundan diğer organlara veya dokulara doğru yeni bir yol oluşabilir. Bu duruma fistül denir. Fistül, idrarın yanlış yerlere akmasına ve enfeksiyonlara neden olabilir.
- Kronik Ağrı: Üretra rüptürü tedavi edilmediğinde, bireylerde kronik pelvik ağrı ve rahatsızlık hissi gelişebilir. Bu durum yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilir ve uzun süreli ağrıya neden olabilir.
- İdrar Yolu Hasarı: Üretra rüptürü onarılmazsa, idrar yolunda daha fazla hasar meydana gelebilir. Bu da ilerleyici idrar yolu sorunlarına, böbrek hasarına ve idrar yolu sistemine daha fazla müdahale gerektiren tedavilere yol açabilir.

5-Diğer Tanı ve Tedavi Seçenekleri, Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda ve Riskler ile Hastanın Sağlığı Üzerindeki Muhtemel Etkileri: Üretra rüptürü onarımı genellikle cerrahi müdahale gerektiren bir durumdur. Ancak bazı durumlarda cerrahi müdahale yapılamayabilir veya tercih edilmeyebilir. Bu durumlarda alternatif tedavi yöntemleri şunları içerebilir:

- Konservatif Tedavi: Bazı durumlarda, küçük üretra rüptürleri veya yırtıkları, idrar yolunun kendiliğinden iyileşmesine izin vererek konservatif olarak (takip etmek) tedavi edilebilir. Bu genellikle küçük yırtıklarda veya travmatik olmayan durumlarda uygulanabilir. Konservatif tedavi genellikle istirahat, idrar akışının düzenlenmesi, antibiyotik tedavisi ve takip sürecini içerir.
- Üretral Kateterizasyon: Üretra rüptürü olan hastalarda idrar yolunun tıkanıklığından dolayı idrarın normal şekilde akması mümkün olmayabilir. Bu durumda, üretral kateterizasyon ile idrarın boşaltılması sağlanabilir. Ancak bu geçici bir tedavi yöntemidir ve rüptürün onarılması gerekmektedir.
- Sistostomi Yerleştirme: Bazı durumlarda, üretra rüptürü nedeniyle idrar yolunda tıkanıklık meydana gelmişse, geçici bir sistostomi yerleştirilebilir. Sistostomi, idrarın doğrudan mesaneden dışarı boşaltılması için yapılan bir cerrahi işlemdir. Bu işlemde, idrarın vücut dışına akabilmesi için mesanenin karın duvarına bağlantı yapılır. Sistostomi, idrar yolunun açık kalmasını sağlamak için

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



kullanılır. Bu tedavi yöntemi rüptürün tamir edileceği süreye kadar idrar akışının sağlanmasına yardımcı olabilir.

6-İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:

Genel Riskler:

- Akciğerlerin küçük bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini artırabilir. Antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilir.
- Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.
- Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.
- İşlem nedeniyle ölüm olabilir.

Bu ameliyatın riskleri:

- Cerrahi işlem sonrası enfeksiyon riski vardır. Enfeksiyon belirtileri arasında ateş, idrar yolu enfeksiyonu belirtileri, ağrı ve kızarıklık yer alır. Enfeksiyon ciddi bir komplikasyon olabilir ve uygun tedavi gerektirebilir.
- Üretra rüptürü onarımı sonrası yara iyileşmesi sorunları ortaya çıkabilir. Yaranın düzgün bir şekilde iyileşmemesi, dikişlerin açılması veya yara yeri enfeksiyonu gibi sorunlar meydana gelebilir. Bu durumda ek tedavi veya tekrar cerrahi müdahale gerekebilir.
- Üretranın tamir işlemi sırasında veya sonrasında idrar yolunda daralma oluşabilir. Bu, idrar akışının engellenmesine veya zorlaşmasına neden olabilir. Daralma durumunda, ek tedavi veya tekrar cerrahisi gerekebilir.
- Üretra rüptürü onarımı sonrasında nadir durumlarda üretral fistül oluşabilir. Fistül, idrar yolundan başka bir organa veya dokuya doğru anormal bir açıklık veya yol oluşturmasıdır. Fistülün belirtileri arasında idrarda kaçak, enfeksiyon belirtileri ve idrar yolundan anormal akıntı bulunabilir.
- Üretra rüptürü onarımı sonrasında, bazen idrar inkontinansı (idrara kaçırma) gelişebilir. İdrarın kontrolünün tam olarak sağlanamaması sonucu, istemsiz idrara kaçırma durumu ortaya çıkabilir. Bu durumun tedavisi mümkündür, ancak ek tedavi gerekebilir.
- İşlem ve öncesinde kanamaya bağlı olarak hastaya kan verilmesi gerekebilir.
- Patolojik (olmaması gereken) oluşuma (tümör, yabancı cisim v.b.) rastlanması durumunda gerekli girişimin yapılması, bu girişim sırasında oluşabilecek mesane delinmesi gerçekleşebilir.

7-Tıbbi Müdahalenin - Girişimin Kim Tarafından, Nerede, Ne Şekilde ve Nasıl Yapılacağı ile

Tahmini Süresi: Üroloji uzmanı tarafından ameliyathanede yapılacaktır. ~120 dakika (ek cerrahiler gerekemeyecek ise) sürecek bu işlem genel veya spinal (belden aşağı) anestezi altında yapılmaktadır. Üretra rüptürü onarımı için genellikle perine (testis ve makat arasındaki bölüm) bölgesinden dikey olarak ve/veya mesane içinden erişimi sağlamak için göbek altından yapılan kesi sonra yapılmaktadır. Bu, yırtılan üretranın tamir edilmesi için cerrahi alana erişim sağlar. Cerrahi müdahale öncesinde, rüptürün yeri, boyutu ve yaygınlığı değerlendirilir. Bu, uygun bir onarım tekniğinin belirlenmesine yardımcı olur. Rüptürün tamiri, yırtılan üretranın dikişle kapatılmasını içerir. Bu, genellikle ince ve sıkı dikişlerle gerçekleştirilir. Üretranın doğal anatomik yapısının restore edilmesi ve yırtılan bölgenin iyileşmesi amaçlanır. Operasyon sonrası, cerrahi alan genellikle bir drenaj tüpü ile boşaltılır. Bu, oluşabilecek fazla sıvı ve kanın dışarı akmasını sağlar. Daha sonra, cerrahi alan kapatılır ve dikişler yerleştirilir.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



8-Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri: Ameliyat öncesinde bağırsak temizliği yapılabilir. Bu temizlik esnasında lavmanlar kullanılacaktır. Genel anestezi için verilen ilaçlardan başka bölgesel (lokal) olarak uyuşturucu ilaç verilebilir. Bazı hastalara profilaksi denilen işlem gereği işlemle birlikte antibiyotik verilebilir. Ayrıca işlem sonrasında ağrıyı azaltmak için makattan (küçük çocuklarda), damardan veya kas içine uygun ağrı kesiciler uygulanabilir.

9-Sağlığınız İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:

a) Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Ameliyat günü saat: 00:00'dan itibaren katı ve sıvı gıdalar alınmaması gerekmektedir. Katı ve sıvı gıdalar alınır veya sigara içilirse anestezi verilemeyebilir ve ameliyatınız ertelenebilir.
- Hipertansiyon ilaçlarınız sabah çok az bir su ile alabilirsiniz. Tansiyon ilaçlarınız almazsanız ve ameliyathanede tansiyonunuz yükselirse ameliyatınız ertelenebilir.
- Kan sulandırıcı ilaçlarınızı doktorunuza bildirin. İlaçlarınızdan kesilebilecekler kesilecektir. Kesilemeyecek ilaçlarınız, subkutan (cilt altına) uygulanan ilaçlar ile değiştirilebilir.
- Diğer kronik hastalıklarınız için sürekli kullandığınız ilaçları doktorunuza bildirmeniz gereklidir. İlaçlarınızdan kesilebilecekler kesilebilir, kesilemeyecek ilaçlarınız, subkutan (cilt altına), intramusküler (kas içine) ve intravenöz (damar içine) uygulanan ilaçlar ile değiştirilebilir.
- Ameliyat olacağınız bölgedeki kılların mümkünse tıraş makinesi ile almanız önerilir. Bu ameliyat işlemine kolaylık sağladığı gibi ameliyat sonrası enfeksiyon gelişmesini ve pansumanların değiştirilmesi esnasında olabilecek ağrılarınızı azaltır.

b) Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Ameliyat sonrası az ziyaretçi kabul edin ve mümkün olduğunca ziyaretlerin kısa süreli olmasına dikkat etmelisiniz. Enfeksiyon gelişme ihtimalini azaltacaktır.
- Doktorunuz size söylemeden asla katı veya sıvı gıdalar almayınız. Alırsanız bulantı ve kusma gibi istenmeyen durumlar ile karşılaşabilirsiniz. Gıda ve sıvı ihtiyacınız serum ve/veya parenteral nutrisyon (damardan beslenme sıvıları) ile sağlanacaktır.
- Vizit saatlerinde yatağınızda olmanız gerekmektedir.
- Doktorunuz size söylemeden asla ayağa kalkmayınız ve dolaşmayınız. Anestezi etkileri geçmeden kalkarsanız düşmenize ve yaralanmanıza sebep olabilir.
- Taburcu olduktan sonra doktorunuzun size söyleyeceği tarihe kadar pansumanlarınızı düzenli yapmalı veya yaptırmalısınız. Pansuman yapılmazsa yara yerinizde enfeksiyonlar gelişebilir.
- 1 hafta sonra dikişlerinizi aldirmalısınız.
- 1 aylık bir sürede ağır egzersiz ve yük taşımaktan kaçınmalısınız.
- Patoloji alınmış ise (ameliyatta vücut dışına çıkarılan parça) sonucu ile üroloji poliklinik kontrolüne gelmelisiniz. Patoloji sonucunun ne zaman çıkacağını ilgili bölümden öğrenmelisiniz.
- Hekimce önerilen perhiz ve ilaç tedavileri kullanılmalı, size önerilen zamanlarda düzenli poliklinik kontrollerine gelmelisiniz.
- Girişimden sonra size önerilen süre içinde sondalı kalmalısınız. Bu süre içinde sondanın çıkmamasına dikkat etmelisiniz. Size önerilen süre sonunda sondayı çektirmeli ve sonrasında idrar yapamazsanız doktorunuza başvurmalısınız.

10-Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşılabilir: Tedavi/ameliyat uygulanmasını kabul etmemek serbest iradenizle vereceğiniz bir karardır. Sağlık mevzuatı gereği her bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Gerektiğinde aynı konuda, hastanemiz veya diğer hastanelerdeki uzmanlarından tıbbi yardım alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (telefon: 112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



11-Aşağıdaki Maddeler Halinde Sıralanmış Taleplerinizin Varlığında Altındaki Boşluğa El Yazısı ile Yazınız:

- Yazılı olarak talep etmem halinde benim yerime bir başkasının bilgilendirilebileceğini biliyorum:
.....
- Yazılı olarak talep etmem halinde benim, yakınlarımla ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebileceğimi ve bu talebimi istediğim zaman değiştirebileceğimi biliyorum:
.....

12-Tedavi Sonlandırma ya da Reddetme: *Bilincim açık olarak, hastalığının ne olduğunu ve hangi muayene, tetkik ve tedavilerin uygulanması gerektiği konusunda doktorumdan detaylı bilgi aldım. Bu tetkik ve tedavileri kabul etmediğim zaman hangi tehlikelerin sağlığıma tehdit edebileceğini öğrendim. Bütün bu bilgilendirmeye rağmen şahsıma herhangi bir muayene, tetkik ve tedavi yapılmasını kendi rızamla reddediyorum ve doğacak sorumlulukları üstleniyorum.*

12. maddede yer alan haliyle bir beyanınız var ise lütfen aşağıdaki boşluğa okunaklı el yazınızla: **“Tedavi veya girişimi reddediyorum ya da sonlandırıyorum.”** yazarak hemen altını imzalayınız.

Hasta (Veli/Vasi)
Ad-Soyad / İmza

Hasta Yakını (varsa)
(yakınlık derecesi:)
Ad-Soyad / İmza

Tarih: / /20 Saat: :
Şahit (Sağlık Çalışanı)
Ad-Soyad / İmza

13-Hasta ile iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman):

Adı Soyadı: T.C. Kimlik Numarası:
İrtibat Numarası: Adresi:
İmzası:

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası:



14-Hasta, Veli veya Vasinin Onam Beyanı:

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Yapılacak girişimin/tıbbi müdahalenin gerekliliği, hastalığım hakkında bilmem gerekenler, tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi hakkında, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile sağlığım üzerindeki muhtemel etkileri hakkında, muhtemel komplikasyonlar hakkında, reddetmem durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler hakkında, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri hakkında, sağlığım için kritik olan yaşam tarzı önerileri hakkında ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceğim konularında bilgilendirildim.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm belgelerin ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilmesi açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için (örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onamın geçerli olacağını biliyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.
- Yapılacak işlem sırasında tıbbi ve/veya eğitim amaçlarıyla fotoğraf ve video çekilmesini onaylıyorum.
- Doktorum, tedavi/girişimi uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim. Özel durumlarda bilgilendirmeyi yapan hekim ile işlemi yapacak hekimin farklı olabileceği bana anlatıldı.

Bu formu okuduysanız ve aklınıza takılan bir durum yoksa, aşağıdaki boşluğa el yazınızla:

“Bu onamı okudum (veya okutturdum), anlatıldı, anladım, kabul ediyorum ve bir nüshası tarafıma verildi.” yazarak **HER SAYFANIN** altını imzalayınız.

15-Hekim Onam Beyanı: Hastayı; tanısı, önerdiğim tedavi yönteminin türü, uygulama biçimi, başarı şansı ve süresi, hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığının yaratacağı sonuçlar, olası tedavi – anestezi seçenekleri ve riskleri konusunda bilgilendirdim.

Not: Hastanın onay veremeyecek durumda olması halinde (çocuk hastanın anne/babasından, koruma altına alınmış hastanın veli veya vasisi, adı geçenlerin yasal temsilcileri) rıza alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır. Hastanın velisinin (ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan kişi, çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır. Hastanın görme, okuma engeli varsa şahit eşliğinde rıza alınır.

Tarih, Saat:

Hastanın / Veli, vasi veya yakınının (yakınlık derecesi:
Adı, Soyadı, imzası:

) Onam Alan **Hekim:**
Kaşe, imzası: