

Klinik / Muavenehane: [Klinik / Praxis:]

see spital

Hasta verileri: [Patientendaten:]

türkisch

Uyuşturma işlemi aşağıdaki ameliyat/televi/televi için öngörülmüştür:
[Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:]

Tarih: [am (Datum):]

Sayın Hasta, sayın anne ve baba,

yapılacak olan müdahalede ağrı hissini kesmek için anestezi (bundan sonra doktor olarak anılacaktır) aşağıdaki uyuşturma işlemlerinden (anestezi işlemi) birini tavsiye ediyor.

Bu bilgiler, hekiminizle yapılacak bilgilendirme görüşmesine hazırlanmanız amaçlı. Hekiminiz, sizi bu görüşmede planlanan anestezi yönteminin alternatif yöntemlere göre avantajlarını ve dezavantajlarını açıklayacak, sizi size özel riskler hakkında aydınlatacak. Hekim, bu görüşmede korku ve kaygılarınızı gidermek için tüm sorularınızı yanıtlayacak. Akabinde size önerilmiş anestezi yöntemine muvafakat edebilirsiniz. Görüşme sonrasında hekiminiz, doldurulmuş ve imzalanmış anketin bir nüshasını tarafınıza verecek.

ÇEŞİTLİ İLEMLERİN SEYRİ**ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN**

Size uygun uyuşturma işleminin seçimi çeşitli faktörlere bağlıdır. Bunların arasında özellikle zorluk derecesi, müdahalenin türü ve süresi ve genel durumunuz ya da eşlik eden hastalıklar bulunur.

Uyuşturma ve müdahalenin tamamı boyunca hayati fonksiyonlarınız (örneğin kan basıncı, kalp frekansı, oksijen doygunluğu) sürekli gözlenir ve olası sorunlarda derhal önlemler alınır. Daha önce elinizin üst tarafına ya da dirsek altınıza takılan bir kalıcı damar kanülü üzerinden her zaman infüzyon ve ilaç vermek mümkündür.

Uygun durumlarda çeşitli işlemler birbiriyle ya da bir narkozla kombine edilebilir. Gerekirse bir kateter (ince bir plastik hortum) takılabilir. Bu, doktora örneğin devam eden müdahalelerde uyuşturucu maddeyi birkaç kez ya da sürekli olarak verme olanağı sağlar. Bu kateter yoluyla müdahaleden sonra etkin bir ağrı tedavisi de mümkündür.

Hekim, müteakiben sizin durumunuzda planlanmış yöntemi işaretler ve bu yöntemi sizinle ayrıntılı olarak görüşür. Seçilmemiş yöntemler, görüntülenmez ve görülmür.

 Genel Anestezi (Narkoz) Allgemeinanästhesie (Narkose)

Bu işlemde, ilaçlarla derin uyku benzeri bir duruma ulaşırlar ve müdahalenin sonuna kadar muhafaza edilir. Burada tüm vücutta bilinç ve ağrı hissi kesilmiştir.

Narkoz başlanmadan önce doktor bir maske kullanarak oksijen solumanızı ister. Daha sonra narkoz, hızlı etki eden bir narkoz maddesini enjekte ederek kol damarına verir. Bu, kısa müdahalelerde yeterince uzun bir uyuşmaya yeter (**damar içi kısa narkoz**). Ancak müdahale uzun sürerse, doktor tekrar narkoz ve gerekirse örneğin ağrıkesici, kas gevşetici gibi ilaç vererek narkozu sürdürür (diğer adıyla total damar içi anestezi). Bazen gaz halde narkoz maddesi vermek ya da uyuduktan sonra size solunum yaptırmak gerekebilir. Bu, ağza ve burna oturtulan **maskeyle** ya da bir solunum hortumuyla (tubus) yapılır. Hortum ağızdan ya da burundan soluk borusuna yerleştirilir (diğer adıyla **soluk borusu intübasyonu**). Bir diğer yöntem **gırtlak** ya da **larynx maskesine** sahip özel bir hortumun ağızdan gırtlak girişine kadar sokulmasıdır.

Müdahaleden sonra doktor narkoz maddesini vermeyi durdurur. Ardından derin bir uykudan uyanır gibi uyanırsınız. Tekrar kendi kendinize nefes alabilecek duruma geldiğinizde, maske, larynx maskesi ya da solunum hortumu çıkarılabilir. Genelde tüm önemli organ fonksiyonlarınızın istikrarlı olduğu ve sizin yeterince uyanık olduğunuz kesinleşene kadar uyanma odasında gözetim altında tutulursunuz.

 Bölgesel Anestezi Regionalanästhesie**Bölgesel anesteziyle**, müdahale alanını ikmal eden ancak buradan uzakta bulunan sinirler uyuşturulur. Ardından ağrı hissi bütün bir vücut bölgesinde uzunca bir süre kesilir. Bu sırada uyanık kalırsınız ve konuşabilirsiniz ama ağrı hissetmezsiniz. **Spinal Anestezi (SPA)** Spinalanästhesie (SPA)

Bu işlem omurilikten müdahale bölgesine giden sinirlerin uyuşturulmasına uygundur. Bunun için, sinir sıvısı dolu omurilik kanalının (spinal kanal) içinde bulunan sinir segmentleri, bir uyuşturucu madde enjekte edilerek bloke edilir.

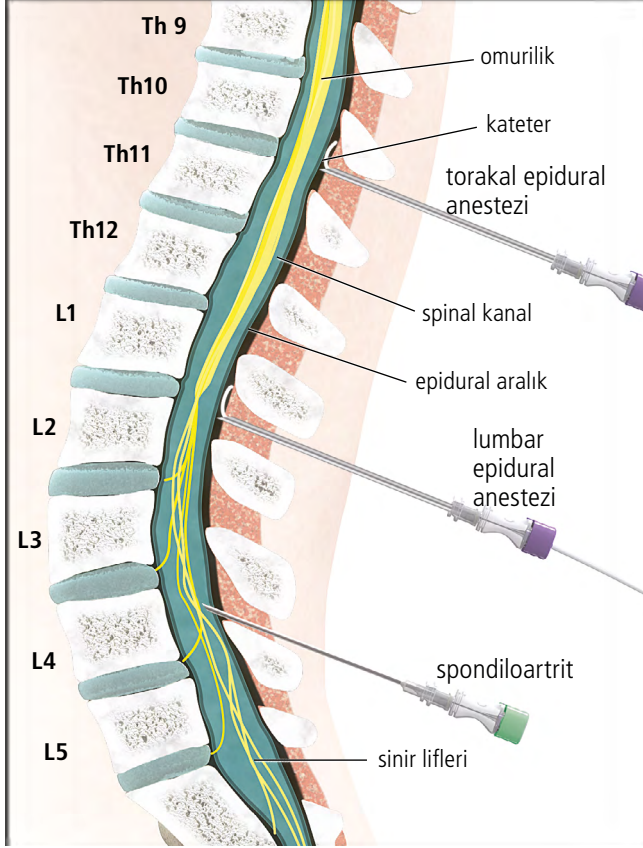
İğne girişi çoğunlukla otururken, bazı durumlarda da yan yatarken yapılır. Doktorunuz sizden "kamburunuzu" çıkarmanızı isteyecek. Eliyle sırtınızı tam olarak kontrol eder ve yaklaşık olarak bel yüksekliğinde iğnenin giriş noktasını işaretler. Giriş noktası iyice dezenfekte edilir, steril olarak kapatılır ve lokal olarak uyuşturulur. Önemli olan giriş sırasında hareket etmemenizdir. Doktor bir kılavuz iğne kullanarak çok ince bir iğneyi omur ara bölmesinden geçirerek sinir sıvısı dolu omurilik kanalına, diğer adıyla liquor bölgesine sokar. İğne deliğinden sinir sıvısı damlarsa, bu durum iğne ucunun doğru konumda olduğunu gösterir. Uyuşturucu madde enjekte edilebilir.

Etkisi çoğunlukla birkaç dakika sonra görülür. Başta bacaklarınızda bir sıcaklık hissedersiniz. Ardından vücudun alt tarafının tamamında ağrı hissi kesilir ve hareket kabiliyeti kısıtlanır ya da ortadan kalkar.

Peridural Anestezi (PDA) *Periduralanästhesie (PDA)*

lumbal *lumbal* **torakal** *torakal*

Bu işlemde, omurilikten müdahale bölgesine giden sinirler yuştırulur. Bunun için, omurilik kanalı yakınındaki bölmenin (peridural bölme) yakınından geçen sinir segmentleri, bir uyuşturucu madde enjekte edilerek bloke edilir.



İğne girişi çoğunlukla otururken, bazı durumlarda da yan yatarken yapılır. Doktorunuz sizden "kamburunuzu" çıkarmanızı isteyecek. Doktor sırtınızı dikkatlice kontrol eder ve iğne giriş yerini işaretler. Bu, müdahale bölgesine bağlı olarak bel (diğer adıyla lumbal PDA) ya da göğüs omurgası (diğer adıyla torakal PDA) seviyesinde olabilir. Önce giriş noktası iyice dezenfekte edilir, steril olarak kapatılır ve lokal olarak uyuşturulur. Önemli olan giriş sırasında hareket etmemenizdir. Ardından doktor içi boş bir iğneyi omurlarından arasında omurilik kanalının yakınındaki bölmeye kadar sokar. Bu iğne üzerinden dikkatlice çok ince ve esnek bir kateter (PDA kateteri) sokar. İçi boş iğne çıkarıldıktan sonra kateter üzerinden uyuşturucu maddeyi verir.

Etkisi yaklaşık 15-30 dakika sonra görülür. Başta bacaklarınızda bir sıcaklık hissedersiniz. Ardından göğüs kafesi ve/veya karın boşluğu bölgesinde, vücudun alt tarafında ve bacaklarda ağrı hissi kesilir ve hareket yeteneği kısıtlanır ya da ortadan kalkar.

Müdahaleden sonra ağrı tedavisi için katetere ihtiyaç olursa, sabitlenir ve bandaj yapılır.

Kol Pleksus Ağrı Anestezisi
Armplexusanästhesie

Kol sinir ağrı (kol pleksusu) boyun omurundan çıkan, köprücük kemiğinin altından koltuk altına giderek omuz bölgesini ve parmak uçlarına kadar kolları besleyen sinirleri birleştirir. Pleksus, müdahale bölgesine bağlı olarak çeşitli noktalarda bir uyuşturucu madde enjekte edilerek bloke edilebilir.

İğnenin giriş yerleri önce iyice dezenfekte edilir, steril olarak üstü örtülür ve deri lokal olarak uyuşturulur. Önemli olan giriş sırasında

hareket etmemenizdir. Doktor, el yordamıyla belirlediği giriş noktasında enjeksiyon iğnesiyle sinir demeti bulur. Bu sırada kısa bir "elektriklenme" normaldir ve huzursuz olmayı gerektirmez. Bulma işlemi, ultrason kontrolü altında ya da enjeksiyon iğnesine bağlanan bir sinir uyarıcısı yardımıyla da yapılabilir. Uyarıcı, zayıf elektrik atımlarını sinirlere gönderir. Atımlar sinirleri harekete geçirir ve bu sayede istemsiz kas seğirmelerine yol açar. Doktor bu şekilde enjeksiyon iğnesinin doğru konumunda olduğunu anlar ve lokal uyuşturucu maddeyi kol sinir köklerinin çok yakınına enjekte eder. Enjeksiyon genelde ağrılı değildir. Sadece geçici olarak bir baskı ve ısı duygusu ortaya çıkabilir. Uyuşturucu maddenin etkisi enjeksiyon noktasına, ilaca ve miktara bağlı olarak yaklaşık 10 ile 30 dakika arasında ortaya çıkar.

İnterskalen Pleksus Anestezisi *(Interskalenäre Plexusanästhesie)*



(Boyun Bölgesindeki Kasların Arasına Enjeksiyon): Bu işlem özellikle omuz ya da üst kol bölgesindeki müdahalelerde ağrı duyusunun devre dışı bırakılmasına uygundur.

Supraklavikular Pleksus Anestezisi

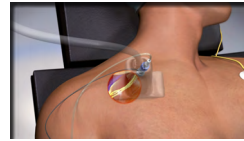
(Supraklavikulare Plexusanästhesie)



(Köprücük Kemiğinin Üst Tarafına Enjeksiyon): Bu işlem özellikle üst kola, dirseğe ve alt kola ait bölgelere yapılan müdahalelerde söz konusu olmaktadır.

Dikey İnfraklavikular Pleksus Anestezisi

(Vertikal infraklavikulare Plexusanästhesie)



(Köprücük Kemiğinin Alt Tarafına Enjeksiyon): Bu işlemle omuz bölgesinden aşağı doğru kolun tamamı uyuşturulur.

Aksiller Pleksus Anestezisi *(Axilläre Plexusanästhesie)*



(Koltukaltı Boşluğuna Enjeksiyon): Bu işlemde enjeksiyon, kol sinir ağrısı ve kan damarlarını çevreleyen, damar-sinir kılıfı adı verilen bir doku kordonu yapılır. Böylece ağrı omuz bölgesinden aşağı doğru, özellikle ele, alt kola ve üst kol bölümlerine yapılan müdahalelerde devre dışı bırakılabilir.

Koldan Damar İçi Lokal Anestezi

(Intravenöse Regionalanästhesie am Arm)



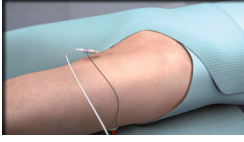
(Bir Damar Yoluyla Koldaki Sinirlerin Uyuşturulması): Bu işlem, dirsekten parmak uçlarına kadar olan kol sinirlerini uyuşturmak için kullanılır. Özellikle dirsek altına ve ele yapılan müdahalelere uygundur. Uyuşturma işlemi için kolun kansası olması gerekir. Bunun için kol yükseğe yerleştirilir ve elastik bir bağla elden dirsek üstüne kadar sarılır. Kola kan akışını engellemek için önce dirsek üstüne yerleştirilen basınç manşeti şişirilir. Manşet müdahale boyunca burada kalır ve ancak müdahale bittiğinde çıkarılır. Koldaki kan başarıyla boşaltıldıktan sonra doktor elastik bağı çıkarır. Sonra çoğunlukla ameliyat edilecek olan koldaki elin üst tarafına takılan damar kanülünü kullanarak lokal uyuşturucu maddeyi yavaşça damara enjekte eder. Madde yavaşça damardan dokuya geçer ve hassas sinirlerin ağrı iletimini bloke eder. Etki yaklaşık 5-10 dakika sonra devreye girer.

Bölgesel Anestezi bacak

İğnenin giriş yerleri önce iyice dezenfekte edilir, steril olarak üstü örtülür ve lokal olarak uyuşturulur. Önemli olan giriş sırasında hareket etmemenizdir. Doktor, el yordamıyla belirlediği giriş noktasında enjeksiyon iğnesiyle sinir demetini bulur. Bu sırada kısa bir "elekt-

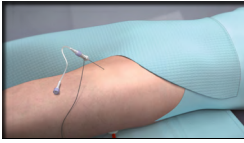
riklenme" normaldir ve huzursuz olmayı gerektirmez. Bulma işlemi, ultrason kontrolü altında ya da enjeksiyon iğnesine bağlanan bir sinir uyarıcısı yardımıyla da yapılabilir. Uyarıcı, zayıf elektrik atımlarını sinirlere gönderir. Atımlar sinirleri harekete geçirir ve bu sayede istemsiz kas seğirmelerine yol açar. Doktor bu sayede, enjeksiyon iğnesinin konumunun doğru olduğunu anlar ve lokal uyuşturucu maddeyi bacak sinirlerinin çok yakınına enjekte eder. Enjeksiyon genelde ağrılı değildir. Sadece geçici olarak bir baskı ve ısı duygusu ortaya çıkabilir. Uyuşturucu maddenin etkisi enjeksiyon noktasına, ilaca ve miktara bağlı olarak yaklaşık 10 ile 30 dakika arasında ortaya çıkar. Bacak/ ayak hissizleşir ve birkaç saat hareketsiz kalır.

Femoralis Bloku (3in1-Block) Femoralis-Blockade (3in1-Block)



(Kasık altına enjeksiyon): Bu işlem özellikle üst ve alt kalça bölgesindeki müdahalelerde ağrı duyumunun devre dışı bırakılmasına uygundur.

Ischiadikus bloku Ischiadikusblockade



- kalçada am Gesäß (transgluteal)
- kasıkta in der Leiste (anterior)
- diz boğumunda in der Kniekehle (distal)

Bu işlemler özellikle alt baldıra ve ayağa yapılan müdahalelerde kullanılır.

OLASI GELİŞTİRME ÖNLEMLERİ MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Lokal ya da bölgesel bir anestezide operasyon odasındaki atmosferden rahatsız olursanız ya da doktor gerekli görürse, damar girişi üzerinden hafif bir sakinleştirici ya da uyku ilacı (yatıştırma) verilir. Böylece uyuklama durumuna geçersiniz ve muhtemelen müdahaleyi hatırlayamazsınız ya da ancak sınırlı olarak hatırlayabilirsiniz.

Bazı durumlarda lokal ya da bölgesel anestezide ağrı hissini tamamen kesmek mümkün olmaz. Bu durumda fazladan ağrı kesici ilaç verilebilir ya da başka bir uyuşturucu işlemi kullanılabilir. Alınan tüm önlemlere rağmen müdahale boyunca tam bir ağrısızlık sağlanamazsa ya da başka sorunlar ortaya çıkarsa, müdahalenin narkoz altında sürdürülmesi gerekir.

HAZIRLIK VE MÜDAHALE SONRASI HAKKINDA AÇIKLAMALAR HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Lütfen doktorun ve asistanlarının talimatlarına aynen uyun. Yapılacaklarla ilgili açıklamalar, uyuşturucu işleminin ya da müdahalenin türüne göre farklılık gösterebilir.

Hazırlık:

ilaç kullanımı: Hangi ilaçları düzenli olarak almanız yahut enjekte etmeniz gerektiğini (özellikle Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® vs. gibi kan sulandırıcı ilaçları, şeker hastalarında „Biguanidler“ adı verilen metformin içeren antidiyabetik ilaçlar gibi) veya düzensiz olarak müdahaleden önceki son 8 gün içerisinde almış olduğunuz ilaçları (örneğin İbuprofen, Paracetamol gibi ağrı kesicileri), hekiminize bildirin. Buna tüm reçete gerektirmeyen ve bitkisel ilaçlar dahil. Hekiminiz, ilacı bırakıp bırakmamanız gerektiği konusunda ve hangi süre için ilacı bırakmanız gerektiği ile ilgili olarak sizi bilgilendirecek.

Yeme, içme ve sigara: Anestezide hazırlığın bir bölümü olarak lütfen planlanan müdahaleden önceki gün yalnızca hafif yemekler yiyin. Prensipl olarak anesteziden 6-8 saat öncesinde hiçbir şey yenmemesi (çorba ya da bonbon, şeker gibi tatlılar da dahil), meyve özlü meyve suyu, süt, et suyu ya da alkol ve sigara içilmemesi gerekir. Düşük miktarda duru sıvılara (örneğin 1-2 fincan su ya da şekersiz çay) anestezide başlamadan 2 saat önce-

sine kadar izin verilebilir. Doktorunuz size bununla ilgili ayrıntılı talimatlar verecektir.

Ayıklık kuralının amacı, mide içeriğinin akciğere geçmesini önlemektir. **Bu nedenle belirtilen süre içerisinde ayıklık kuralına (yememek, içmemek, sigara kullanmamak) uyamadığınızı doktorunuza bildirmeniz çok önemlidir.**

Yapılacak olan müdahale için yalnızca lokal/bölgesel bir uyuşturucu işlemi planlansa bile doktorunuz açlık kuralına uymanızı tavsiye edebilir, çünkü duruma göre yerel uyuşturucu işlemiyle yeterli ağrısızlık hissine ulaşılamaz ve belli koşullarda müdahaleye narkozla devam edilmesi gerebilir.

Lütfen kontak lenslerinizi, iştirme cihazınızı ya da çıkarılabilen gözlük, zincir, küpe gibi diğer eşyalarınızı **çıkarmayı unutmayın**. Lütfen makyaj yapmayın ve yüz kremi kullanmayın. Gevşek diş parçalarının (diş protezleri), piercing, saç protezlerinin, tırnaklardan ojenin çıkarılması gerekip gerekmediğini doktorunuzla görüşün.

Müdahale Sonrası Bakım:

Müdahaleden sonra, yaşamsal işlevleriniz istikrarlı olana kadar gözetim altında kalırsınız. Anestezi ya da ağrı kesicinin neden olduğu bulantı ve kusma geçicidir ve çoğunlukla rahatça tedavi edilebilir.

Narkozdan sonra derin uykudan uyandığınızda belli bir süre uykulu ya da geçici olarak kafanız karışık olacak. Bu normaldir ve huzursuz olmanızı gerektirmez.

Bölgesel bir anesteziden sonra vücudun ilgili bölgesindeki uyuşukluk bir süre devam eder. Uyuşturulan bölgenin hisleri ve hareketliliği bu süre içinde kısıtlıdır. Bu nedenle ilgili bölümü, baskı, ısı/soğuk ve yaralanmalar gibi fark edilmeyen hasarlardan korumanız gerekir.

Ayakta yapılan bir müdahaleden sonra bir yetişkin tarafından alınmanız gerekir. Evinizde yetişkin bir bakıcının 24 saat ya da doktor tarafından tavsiye edilen süre boyunca bulunmasını sağlayın. Anesteziden sonra tepki verme beceriniz kısıtlı olacaktır. Bu sebeple taburcu edildikten sonraki 24 saat aktif olarak trafiğe katılamaz (yaya olarak dahi) veya tehlikeli işler yapamazsınız. Ayrıca bu süre zarfında önemli kararlar vermeyiniz.

Örneğin nefes alırken ağrı, güçlü sırt ya da baş ağrısı, kalp şikayetleri, solunum ya da kan **dolaşımı rahatsızlıkları, ses kısıklığı, ateş, boyun sertliği, kramplar, rahatsızlık, felç belirtileri ya da hareket kısıtlaması, kabızlık ya da idrara çıkamama gibi durumlar yaşarsanız derhal doktorunuza bilgi verin.** Bunların özel olarak tedavi edilmesi gerekir. Şikayetler müdahaleden günler sonra bile ortaya çıkabilir.

Örneğin yemek, ilaç almak ve fiziksel aktiviteler gibi diğer yapılacaklarla ilgili önlemler konusunda mutlaka doktorunuzun tavsiyelerine uyun. Lütfen anesteziden sonra 24 saat boyunca sigara ve alkol kullanmayın.

RİSKLER, OLASI KOMPLİKASYONLAR VE YAN ETKİLER RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Bütün tıbbi müdahalelerin, risk taşıdığı genel olarak bilinir. Eğer komplikasyon gelişirse, bu komplikasyonlar harici müdahaleler veya ameliyatlar gerektirebilir, hatta gidişatında hayati tehlike yaratabilir ve duruma göre kalıcı hasarlara yol açabilir. Yan etkilerin ve komplikasyonların hangi sıklıkta ortaya çıktığı mesela yaş, hastanın genel durumu, temel hastalıkları, yaşam tarzı, müdahalenin türü ve ne kadar ağır olduğu gibi çeşitli etkenlere bağlı olup, sizi yasal açıdan, kısmen istisnai durumlarda böyle bir durumla karşı karşıya kalırsa dahi, tüm müdahaleye özgü riskler hakkında bilgilendirmek zorunda olduğumuzu anlayışla karşılayınız. Örneğin, özenle uyuşturulsa dahi ağrı hissedilebilir veya ameliyat esnasında narkoz verilmesine rağmen uyanma riski

kesin olarak ortadan kaldırılamaz. Neredeyse hastaların hiç biri, sonradan bunu hatırlamıyor. Hekiminiz, yapılacak görüşmede şahsınıza özgü risklere ayrıntılı olarak değinecek. Ancak ayrıntılı şekilde aydınlatılmayı, istemeyebilirsiniz. Böyle bir durumda bu risk bölümünü atlayarak feragat ettiğinizi, bilgilendirme formunun son kısmında tasdik ediniz.

Genel Riskler

Deri, yumuşak doku veya sinirler (örneğin enjeksiyonlar, kateter takılması, dezenfeksiyon maddeleri, ilaçlar, kansız olarak anestezi yapılırken baskılı manşet nedeniyle ya da kurallara uygun depolamaya rağmen) zedelenip zarar görebilir ve parestezi, uyuşukluk hissi, felç veya ağrı gibi sonuçlar doğurabilir. Genellikle bu şikayetler geçici olup, sinirlerde kalıcı hasara, doku ölümüne veya yara izi kalmasına çok nadir rastlanır.

Mesela anestezi ilaçlara veya diğer ilaçlara karşı **alerjik reaksiyonlar** (kaldıramama belirtileri), ciltte kabarma, kaşıntı, şişlikler, bulantı ve öksürük gibi sonuçlar doğurabilir. Örneğin nefes darlığı, kramplar, çarpıntı veya hayati tehlike yaratacak derecede dolaşım şoku gibi ağır tepkilere nadiren rastlanır. Böyle bir durumda diğer sorunların yanı sıra kalıcı olarak organlarda hasar meydana gelebilir; örneğin beyinde hasar, felç, diyaliz gerektiren böbrek yetmezliği gibi.

İğne giriş noktasına yakın olan **büyük kan damarlarının** yaralanması enderdir.

Yüksek oranda kan kaybı meydana geldiği durumlarda kan/kan bileşenleri nakli (**transfüzyon**) gerekebilir. Buna bağlı olarak çok nadir olarak hepatit virüsleri (karaciğer iltihabı), oldukça nadir HIV (AİDS), BSE (beyin hastalığı) veya diğer tehlikeli – veya bilinmeyen – mikroplar bulaşabilir. Akciğer yetmezliği ile akciğer ödemi, böbrek fonksiyonlarının kötüleşmesi veya diğer tehlike teşkil eden bağışıklık sistemi tepkileri de ortaya çıkabilir. Hastanın kendi kanını vermek ancak istisnai durumlarda anlamlıdır. Kan naklinden sonra HIV veya hepatit virüslerinin bulaşma ihtimalinin kesinlikle ortadan kaldırılması için nakilden birkaç hafta sonra bir kontrol muayenesinin yapılması tavsiye edilebilir.

Kan pıhtısı (**trombüs**) oluşabilir ve damar tıkanıklığına yol açabilir. Pıhtı, yüzerek başka organların damarlarını bloke edebilir (**emboli**). Bu durum sonucunda mesela inme, diyaliz gerektiren böbrek yetmezliği veya kalıcı hasarlarla akciğer embolisi gibi sorunlara sebep olabilir. Böyle bir sorunu önlemek için kan sulandırıcı ilaçlar verilirse kanama veya sonradan kanama riski artar. Heparin verildiğinde ise kan pıhtılaşmasında ağır bozukluk (HİT = heparin ile ilişkili trombositopeni) meydana gelebilir ve kan pulcukları (trombositler) pıhtılaşabilir ve venlerde ve atardamarlarda damar tıkanıklığı gelişebilir.

Enjeksiyon iğnesinin, kanülün veya kateterin batırıldığı yerde iğne apsesi veya damar iltihabı (flebit) ile enfeksiyon gelişebilir ve genellikle antibiyotik ilaçla iyi şekilde tedavi edilebilir. Nadiren ameliyat gerekebilir. Kontrol altına alınamayan enfeksiyonlar, tehlikeli kan zehirlenmesine (sepsis) yol açabilir.

Zaman zaman giriş noktalarında ya da çevresinde **kan akıntıları** (hematomlar) ortaya çıkar. Bundan dolayı sert, ağrılı şişlikler oluşabilir. Çoğu zaman bunlar birkaç gün ya da hafta sonra tedavi gerektirmeden kaybolur.

Gerektiği için yapılan mesane kateterizasyonu sonucu idrar yollarında **enfeksiyon** gelişebilir veya **idrar yolları zarar** görebilir. İdrar yollarının zarar gördüğü durumlarda idrar yolları daralabilir (striktür) ve cerrahi müdahale ile düzeltilmesi gerekebilir. Enfeksiyonlar böbreklere sıçrayabilir ve kalıcı hasarlara yol açabilir.

Genel Anestezinin Özel Riskleri

Vücut narkozluyken koruma reflekslerini yitirir. Böylece mide kapısı istemsiz olarak açılabilir, mide içeriği yemek borusuna geri akabilir ve oradan akciğerlere ulaşabilir. Bu tehlike özellikle yeme, içme ve sigara konusundaki uyarılara uyulmadığı zaman

mevcuttur. Çok nadir durumlarda **nefes yolları akut olarak tıkanabilir**, boğulmaya kadar varabilir veya akciğer dokusunun kalıcı olarak zarar görme olasılığı ile **akciğer iltihabı** gelişebilir, hatta **akciğer yetmezliğine** bile rastlanabilir.

Solunum hortumunun ya da larynx maskesinin sokulması sonucunda aşağıdaki komplikasyonlar meydana gelebilir: Arada bir **boğaz ağrısı, yutkunma şikayetleri** ve **ses kısıklığı** çoğunlukla tedavi gerektirmeden kendiliğinden ortadan kalkar; çok ender olarak **gırtlakta, boğazda, ses tellerinde** ya da **soluk borusunda** yaralanmalar, rahatsızlık hissi, solunum yetmezliği, kalıcı yutkunma şikayetleri ve ses kısıklığı; **özellikle gevşek dişlerde**, diş çürüğünde, dişeti iltihabı ya da sabit yedik dişlerde (örneğin protezler, köprüler, emplantlar, vs.) diş kayıplarına kadar varabilir, bunlar diş doktoru tarafından tedavi yapılmasını gerektirir.

Gırtlakta meydana gelen kas kramp nedeniyle solunum yollarının kapanması (laringospasmus) enderdir. Genelde anında kolayca tedavi edilir.

Aşırı ender durumlarda, genetik yatkınlığı olan kişilerde verilen ilaçlar vücut sıcaklığının yükselmesi mümkündür (**vahim yüksek ateş**). Bunun sonucunda kalp-dolaşım ve solunum durması ve birden fazla organın işlev kaybı söz konusu olabilir. Böyle durumlarda, bu tehlikeleri önlemek için derhal yoğun bakımda tedaviye başlanır.

Narkoz verildikten ve uyandıktan sonra belli bir süre daha uykulu olabilirsiniz ve/veya **geçici olarak kafanız karışık** olabilir. Özellikle yaşlı hastalarda uzun süreli algılama ve **bilinç bozuklukları meydana gelebilir veya düşünme yeteneği, hafıza ve oryantasyon kalıcı olarak etkilenebilir**.

Bölgesel Anestezinin Özel Riskleri

Uyuşturulan organlarda örneğin **ağrılık** ya da **duyarsızlık hissi, kas titremesi ya da karıncalanma** gibi **rahatsızlık hisleri** deneyimlere göre birkaç hafta içinde ortadan kalkar.

Kolun uyuşturulması sırasında kol atardamarının zedelenmesi ve bunun sebep olduğu genişleme (Psödoanovrizma) oldukça nadir olarak görülür. Bunun sonucunda kol felcine kadar varabilen hissizlik oluşabilir.

Uyuşturucu madde yanlışlıkla kan dolaşımına karışırsa, **kramp nöbetleri, kalp/kan dolaşımı rahatsızlıkları, baygınlık ve solunumun yetmezliği** söz konusu olabilir. Ayrıca, uyuşturucu maddenin SPA'da fazla yayılması veya epidural anestezi (PDA) esnasında spinal kanala ulaşması halinde geçici felç oluşabilir. Bu durumda kalıcı beyin hasarlarının önlenmesi için derhal yoğun tıbbi tedavi uygulanması gerekmektedir.

Sinirlerin zarar görmesi, örneğin boyun bölgesindeki anestezide diyafram (Phrenicus), ses telleri ya da yüz sinirlerinin zarar görmesi sonucu solunum bozukluğundan solunum yetmezliğine, ses kısıklığına ve konuşma bozukluklarına, yüzde ısı hissi ya da Horner sendromunun (iğnenin girdiği taraftaki göz kapağında sarkma, gözbebeğinin küçülmesi, göz küresinin göz boşluğuna geri düşmesi) ortaya çıkmasına varan sonuçlara yol açılması. Kolun hasar görmesi ağrı, rahatsızlık, hissizlik duygusu, hareket bozukluğu, hatta kas felcine yol açabilir.

Göğüs/akciğer zarının (plevra) zedelenmesi, boyun ve omuz bölgesine anestezi yapılırken, bunun sonucunda göğüs boşluğuna hava sızması ve akciğerin sönməsi (pnömotoraks). Bu durumda göğüste ağrı, öksürük, huzursuzluk, ter boşalması, nabız artışı ve solunum yetmezliği ortaya çıkabilir. Havanın iğneyle ya da drenaj takılarak emilmesi gerekir.

Bir İschiadikus blokundan sonra geçici olarak bir **idrarı çıkamama** durumu ortaya çıkabilir. İdrar torbasını boşaltmak için bir idrar torbası kateteri takmak gerekebilir.

Spinal ve epidural anestezinin diğer riskleri



Büyük bir **kan basıncı** ve **nabız düşüşü** ve solunum yetmezliği ile birlikte bulantı ve baş dönmesi çoğunlukla geçicidir ve gerekirse ilaçla tedavi edilir.

Ponksiyon esnasında enjekte bölgesinde geçici olarak **ağrı** hissedilebilir veya sinir köklerinin tahriş olması sonucu **duyumsama yanılığı yaşanabilir**.

Sıkça geçici olarak **idrara çıkamama, iktidarsızlık ve rektum faaliyeti bozuklukları** görülebilir. İdrar torbasını boşaltmak için bir idrar kateteri takılması ya da başka önlemler alınması gerekebilir.

Güçlü **sırt ağrıları** arada bir ortaya çıkar ve birkaç gün devam edebilir. Bunlar genelde ilaçlarla kolayca tedavi edilir. Bazı durumlarda spinal kanaldaki iğne giriş noktası üzerinden beyin omurilik sıvısı (BOS) kaybına bağlı olarak şiddetli **baş ağrıları** oluşabilmektedir. Bu ağrılar genellikle bol sıvı alarak, ilaç kullanarak veya istirahat ederek bir süre sonra kaybolmaktadır. Bazı durumlarda kendi kanınızın epidural bölgeye enjekte edilmesi

(epidural kan yaması) gerekli olabilir. Bu ağrılar çok nadir olarak on yıldan fazla sürerler. Olağanüstü durumlarda beyin bölgesinde kan toplanması (**subdural Hematom**), sıvı birikimi (**higroma**) veya beyin sinirlerinin zedelenmesi ortaya çıkabilir. **Görme ve duyma yetisinde bozulma** gibi kalıcı işlev kayıpları oldukça nadirdir. **Beyin-omurilik-sıvısı fistülü** (doğal olmayan bel suyu kaçağı) oluşabilir ve cerrahi müdahale ile kapatılması gerekebilir.

Omuriliğin ya da **sinirlerin** enjeksiyonlar, bir kateterin takılması ya da çıkarılması, iç kanamalar, kan akıntıları ya da enfeksiyonlar nedeniyle çok ender görülür. Bundan dolayı ilgili organlarda çoğu durumda geçici, çok ender olarak kalıcı fonksiyon bozuklukları meydana gelebilir. Bunların sonucu ağrı, aşırı duyarlılık, duyarsızlık hissi, ilgili ekstremitelerde felce varan (uç durumda belden aşağı felç) hareket bozuklukları olabilir. İstisnai durumlarda **beyin zarı enfeksiyonu** (menenjit) ortaya çıkabilir. Sonuç kalıcı beyin hasarları olabilir.



Hastalık Geçmişinizle (Anamnez) İlgili Sorular Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bilgilendirme görüşmesinden önce lütfen aşağıdaki soruları doğru bir şekilde cevaplayın ve **geçerli olanları işaretleyin**. Tabii ki bilgileriniz gizlilik esasları uyarınca muamele görecektir. Doktor bilgilerinize bakarak size özel olarak müdahale riskini daha iyi değerlendirebilir ve gerekirse komplikasyonları ve yan etkileri önlemek için önlemler alabilir. **evet=ja hayır=nein**

Cinsiyet: k / e, Yaş: _____ yaşında, Kilo: _____ kg, Boy: _____ cm, Meslek: _____
Geschlecht: m / w, Alter: Jahre, Gewicht: kg, Größe: cm, Beruf

Normalde görme yardımı kullanıyor musunuz (gözlük kontak lens, vs.)? evet hayır
Verwenden Sie normalerweise eine Sehhilfe (Brille, Kontaktlinse, etc.)?

Normalde işitme cihazı kullanıyor musunuz? evet hayır
Tragen Sie gewöhnlich ein Hörgerät?

Son zamanlarda doktor tedavisi gördünüz mü? evet hayır
Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt?
Gördüyseniz, neden? _____
Wenn ja, weswegen?

Daha önce ameliyat oldunuz mu? evet hayır
Wurden Sie bereits früher operiert?
Olduysanız neden ve ne zaman? _____
Wenn ja, weswegen und wann?

O zaman anestezi ya da ağrı tedavisi sırasında komplikasyonlar oldu mu? evet hayır
Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?
Olduysa, hangileri? _____
Wenn ja, welche

Birinci dereceden akrabalarınızda (ebeveynler, kardeşler) anestezi işlemleriyle bağlantılı bir olay oldu mu? evet hayır
Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?

Daha önce hiç kan transfüzyonu aldınız mı? evet hayır
Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?
Aldıysanız, ne zaman? _____
Wenn ja, wann?

Bu işlemden komplikasyonlar oldu mu? evet hayır
Ergaben sich dabei Komplikationen?
Olduysa, hangileri? _____
Wenn ja, welche?

Hamile misiniz? emin değilim nicht sicher evet hayır
Besteht eine Schwangerschaft?

Emziriyor musunuz? evet hayır
Stillen Sie?

İlaç kullanımıyla ilgili bilgiler:
Düzenli olarak kan pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar kullanıyor musunuz ya da son zamanda (8 gün öncesine kadar) kullandınız mı ya da enjekte ettiniz mi? evet hayır
 Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.
Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.

Diğer: _____
Sonstiges:

En son ne zaman aldınız? _____
Wann war die letzte Einnahme?

Başka ilaç alıyor musunuz? evet hayır
Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Alıyorsanız, lütfen listesini yapın: _____
Wenn ja, bitte auflisten:

(Reçetesiz, doğal ya da bitkisel ilaçlar, vitaminler vs. dahil)
(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Aşağıdaki hastalıklar ya da bu hastalıkların belirtileri var mı ya da var mıydı?
Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu? evet hayır

Yüksek kanama eğilimi (örn. sık sık burun kanaması, ameliyat sonrası, küçük yaralanmalarda veya diş doktoru tedavilerinde sonradan kanama, yoğun miktarda veya fazla uzun süren adet kanaması), kan akıntısı eğilimi (özel bir nedeni olmasa da sıkça morluklar).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

Birinci dereceden akrabalarınızda kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu belirtisi var mı? evet hayır
Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Alerji/ilaçlara? evet hayır

İlaçlar, gıda maddeleri, kontrast maddesi, iyot, yara bandına, lateks (örn. lastik eldiven, balon), polenler (çimenler, ağaçlar), anestetik maddeler, metallere (örn. metal gözlük çerçevelerini, modern takı kullanırken veya pantolon zımbalarının temas etmesi halinde kaşıntı) karşı aşırı hassasiyet?

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Diğer: _____
Sonstiges:

Kalp/kan dolaşımı/damar hastalıkları? evet hayır

Kalp enfarktüsü, angina pectoris (göğüs kafesinde ağrı, göğüs sıkışması), kalp rahatsızlığı, kalp ritmi bozukluğu, kalp kasi enfeksiyonu, kalp kapakçığı rahatsızlığı, merdiven çıkarken nefes darlığı, Kalp ameliyatı (duruma göre yapay kalp kapakçığı, kalp pili, defibrilatör), yüksek tansiyon, düşük tansiyon, inme, varis, damar enfeksiyonu, tromboz, emboli.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Diğer: _____
Sonstiges:

Solunum yolu/akciğer hastalıkları? evet hayır

Astim, kronik bronşit, akciğer enfeksiyonu, akciğer anfizemi, uyku apresi (güçlü horlama),

ses teli-diyafraam felci.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Diğer: _____

Sonstiges:

Metabolizma hastalıkları? evet hayır

Diyabet (şeker hastalığı), früktoz intoleransı, gut hastalığı.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit, Gicht.

Diğer: _____

Sonstiges:

Tiroit bezi hastalıkları? evet hayır

Tiroid hormon eksikliği (hipotiroidi), tiroid hormon fazlalığı (hipertiroidi), düğüm, guatr.

Schilddrüsenenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Diğer: _____

Sonstiges:

Böbrek hastalıkları? evet hayır

Böbrek işlevi bozukluğu (böbrek yetmezliği), böbrek enfeksiyonu.

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierentzündung.

Diğer: _____

Sonstiges:

Karaciğer hastalıkları? evet hayır

Sarılık, karaciğer sirozu

Lebererkrankungen? Gelbsucht, Leberzirrhose.

Diğer: _____

Sonstiges:

Mide-bağırsak hastalıkları? evet hayır

Sindirim sisteminde tıkanma, yara, mide yanması.

Magen-Darm-Erkrankungen? Engstelle im Verdauungstrakt, Geschwür, Sodbrennen.

Diğer: _____

Sonstiges:

Kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları (birinci dereceden akrabalar dahil)? evet hayır

Doğuştan ya da sonradan gelişen göğüs kafesi değişimleri, eklem hastalıkları (varsa yapay eklem), omuz-kol sendromu, omurga şikayetleri, kas zafiyeti, çok yüksek vücut sıcaklığı eğilimi.

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)? angeborene oder erworbene Veränderungen des Brustkorbs, Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Schulter-Arm-Syndrom, Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelschwäche, Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Diğer: _____

Sonstiges:

Ayakta Müdahaleler için Önemli Sorular

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Klinikten/muayenehaneden taburcu edildiğinizde sizi kim almaya gelecek? Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Alacak kişinin adı ve yaşı [Name und Alter des Abholers]

Müdahaleden sonraki 24 saatte size nasıl ulaşabiliriz?

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Cadde, bina no. [Straße, Hausnummer] Posta kodu, şehir [PLZ, Ort]

Telefon numarası [Telefonnummer]

Bakıcının adı ve yaşı [Name und Alter der Aufsichtsperson]

Sinir sistemi hastalığı?

evet hayır

Beyin hastalıkları ya da yaralanmaları, felçler, kramp krizleri (epilepsi).

Erkrankung des Nervensystems? Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Diğer: _____

Sonstiges:

Enfeksiyon hastalıkları?

evet hayır

Hepatit, tüberküloz, HIV.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Diğer: _____

Sonstiges:

Diş hasarları/yedek diş?

evet hayır

Diş çürüğü, dişeti kanaması, gevşek dişler, kron, köprü, implant, takma diş, çıkarılabilir yedek diş.

Zahnschäden/Zahnersatz? Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

Diğer: _____

Sonstiges:

Listede bulunmayan akut veya kronik bir hastalığınız var mı?

evet hayır

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Lütfen kısaca açıklayın:

Bitte kurz beschreiben:

Yaşam alışkanlıkları: Lebensgewohnheiten:

Sigara içiyor musunuz?

evet hayır

Eğer cevabınız evet ise, ne ve günde ne kadar:

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Düzenli olarak alkol içiyor musunuz?

evet hayır

Trinken Sie regelmäßig Alkohol?

Cevabınız evet ise, Wenn ja,

haftada 1-2 kere, haftada 3-5 kere, haftada

6-7 kere, 1-2 mal, 3-5 mal, 6-7 mal pro Woche

1/2 litre bira veya 1/4 litre şarap yahut şnaps;

1/2 Ltr. Bier oder 1/4 Ltr. Wein oder 1 Schnaps,

1 litre bira veya 1/2 litre şarap yahut 2 şnaps,

1 Ltr. Bier oder 1/2 Ltr. Wein oder 2 Schnäpse,

fazlası, mehr

Uyuşturucu madde kullanıyor musunuz

evet hayır

ya da eskiden kullandınız mı?

Kullandıysanız, hangilerini:

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? Wenn ja, welche:



Sizi sevk eden doktorunuz/aile hekiminiz/tedavinizi sürdüren doktorunuz kim? Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Adı [Name]

Cadde, bina no. [Straße, Hausnummer]

Posta kodu, şehir [PLZ, Ort]

Telefon numarası [Telefonnummer]



Bilgilendirme Görüşmesiyle İlgili Doktor Doküman-tasyonu

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Doktor tarafından doldurulacak Wird vom Arzt ausgefüllt
Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezi-fischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Anästhesie verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Önerilerim: Vorgeschlagen habe ich:

- Genel Anestezi (Allgemeinanästhesie)
 Peridural Anestezi (PDA) Spinal Anestezi (SPA)
 Pleksus Anestezisi (Plexusanästhesie)
 İnterskalen (interskalenär) Supraklavikular (supraklavikulär)
 Dikey İnfraklavikular (infraklavikulär) Aksiller (axillär)
 Koldan Damar İçi Lokal Anestezi (Intravenöse Regionalanästhesie am Arm)
 Femoralis Bloku (3in1-Bloku) (Femoralis-Blockade (3in1-Block))
 İshiadikus bloku (İshiadikusblockade)

Ayıklık kuralıyla ilgili talimat: Anweisung zum Nüchternheitsgebot:

- müdahaleden önceki gün saat _____ öncesinde katı besin yok keine feste Nahrung ab _____ Uhr am Vortag des Eingriffs
 müdahalenin yapılacağı gün saat _____ sonrasında yemek, içecek, alkol yok keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs
 müdahale gününde saat _____ sonrasında _____ duru sıvı yok keine klare Flüssigkeit ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs

Bağımsız rıza becerisi: Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Hasta, **reşit** olup önerilen tedavi/muayene hakkında kendi iradesiyle karar verecek ve müdahaleye onay verecek durumdadır. Die Patientin/Der Patient ist **volljährig** und besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Maßnahme zu treffen und ihre/ seine Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
 Henüz **reşit olmayan küçük**, yeterli derecede idrak kabiliyetine muhakeme yetisine sahip. Bu sebeple hem kendi hem de ebeveynlerinin/velisinin onayı/reddi alınıyor. Die/Der **Minderjährige** verfügt über hinreichende Einsichts- und Urteilsfähigkeit, weshalb ihre/seine Zustimmung/Ablehnung und die der Eltern/des Vormunds eingeholt werden.
 Hasta sağlık bakımını da **kapsayan vesayet** kimliği ile bir vasi veya tedbir yetkisine sahip bir güvenilir kişi veya **anne ve babası**/ebeveynlerinden biri veya bir veli/kayyum tarafından temsil ediliyor. Bu kişiler, hasta adına karar vermeye yetkili. Die Patientin/Der Patient wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheits-sorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht bzw. das Kind von seinen **Eltern**/einem Elternteil oder einem Vormund vertreten. Diese sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.
 Vesayet kimliği Bakım vekaletnamesi Hasta vekaletnamesi mevcut ibraz edildi.
 Betreuerausweis Vorsorgevollmacht Patientenverfügung liegt vor.

Şehir, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Doktorun imzası [Unterschrift Ärztin/Arzt]

Hastanın Reddi Ablehnung des Patienten

Hekim _____ beni yapılacak müdahale ve müdahaleyi reddetmem sonucu doğacak dezavantajlar hakkında bilgilendirdi. Bununla ilgili bilgilendirmeyi anladım ve tarafıma önerilen anesteziyi reddediyorum. Die Ärztin/der Arzt hat mich umfassend über die vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne die mir vorgeschlagene Anästhesie ab.

Şehir, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Hastanın/velinin/vasinin/varsasahidin imzası
 [Unterschrift Patient/in/Eltern*/Betreuer/Vormund/ggf. des Zeugen]

Hastanın Beyanı ve Onayı Erklärung und Einwilligung des Patienten

Lütfen sizin için geçerli olan beyanı ilgili kutuda işaretleyin ve ardından bunu imzanızla onaylayın. Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- İşbu suretle, hasta bilgilendirmesinin tüm bölümlerini anladığımı onaylarım.** Sayın Dr. _____ ile yaptığım bilgilendirme görüşmesinde planlanan anestezi işlemi, bana özel durumda bunun riskleri, komplikasyonları ve yan etkileri hakkında ve alternatif yöntemlerin avantajları ve dezavantajları hakkında kapsamlı olarak bilgilendirildim. **Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Im Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt wurde ich über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
 Bende uygulanması planlanan anesteziyle ilgili bilgilendirici filmi gördüm ve anladım. Den Informationsfilm über die bei mir geplante Betäubung habe ich gesehen und verstanden.
 Ayrıntılı bir bilgilendirmeden bilinçli olarak feragat ediyorum. Ancak işbu imzam ile hekim _____ tarafından uyulması işleminin gerekliliği, türü ve kapsamı hakkında ve tüm uyulması yöntemlerinin risk barındırdığı konusunda bilgilendirilmiş olduğumu tasdik ediyorum. **Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde.

Ek bir düşünme süresine ihtiyacım olmadığını ve tavsiye edilen anestezi işlemi kabul ettiğimi onaylarım.

Hastalık geçmişimle (anamnez) ilgili soruları sahip olduğum bilgilere uygun olarak yanıtladım. Aynı şekilde gerekli olan tüm ek ve ikincil önlemleri (örneğin enjeksiyonları, gözetim önlemlerini) onaylıyorum. **Ich versichere, dass ich keine zusätzliche Bedenkzeit benötige und dass ich dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zustimme.** Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen, Überwachungsmaßnahmen) ein.

- Verdiğim onay, işlemde yapılacak değişiklikler ya da geliştirmeler, örneğin bölgesel anestezide narkoza geçiş, başka bir lokal anestezi işlemiyle kombinasyon için de geçerlidir. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. bei einer Regionalanästhesie die Fortführung in Narkose, Kombination mit einem anderen örtlichen Betäubungsverfahren.
 Eğer bölgesel anestezide uyulması yeterli olmazsa, narkoz istemiyorum, lokal anestezinin daha sonra tekrar denemesini istiyorum. Falls bei einer Regionalanästhesie die Betäubung nicht ausreichen sollte, wünsche ich keine Narkose, sondern einen erneuten Versuch zur örtlichen Betäubung zu einem späteren Zeitpunkt.

Doktorun yapılacaklarla ilgili açıklamalarına uyaçağımı onaylarım. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Seçmeli hizmet anlaşması durumunda (başhekim tarafından tedavi edilme) verilen onam, seçmeli hizmet anlaşmasında belirtilmiş olan seçilen hekimin devamlı tıbbi temsilcisi tarafından gerçekleştirilen müdahaleleri de kapsamaktadır. Im Falle einer Wahlleistungsvereinbarung (sog. Chefarztbehandlung) erstreckt sich die Einwilligung auch auf die Durchführung der Maßnahmen durch die in der Wahlleistungsvereinbarung benannten ständigen ärztlichen Vertreter des Wahlarztes.

- Bu açıklama formunun bana ait olan nüshasının aşağıdaki e-posta adresine gönderilmesini onaylıyorum: Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-posta adresi (E-Mail-Adresse)

Yer, tarih, saat (Ort, Datum, Uhrzeit)

Hastanın/velinin/vasinin*[Unterschrift Patient/in/Eltern*/Betreuer/Vormund]

Nüsha/kopie: alındı/erhalten
 feragat edildi/verzichtet

Nüsha alındı/ feragat edildi

[Unterschrift Kopieerhalt/-verzicht]

Red.Dat.: 06/2018 TR AS-B