

Klinik / Muayenehane: (Klinik / Praxis:)



Hasta bilgileri: (Patientendaten:)

türkisch

Uyuşturma işlemi aşağıdaki ameliyat/tedavi/muayene için öngörülmüştür:
(Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:)

Tarih: (am (Datum):)

Sevgili Ebeveynler,

anestezi uzmanınız (bundan sonra doktor olarak anılacaktır) çocuğunuzda gerçekleştirilecek olan müdahalede ağrı hissini kesmek için aşağıdaki uyuşturma işlemlerinden (anestezi işlemleri) birini tavsiye etmektedir:

Aşağıdaki açıklamalarla sizi narkoz işleminin ve ağrı terapisine yönelik farklı yöntemlerin seyri, olası komplikasyonlar ve uyuşturma işlemi öncesinde ve sonrasında yapılması gerekenlerle ilgili bilgilendirmek istiyoruz. Gerek görülmesi halinde size kısa bir film de gösterilecektir. Bu form ve film doktorla yapacağınız bilgilendirme görüşmesine hazırlık amaçlıdır. Görüşme sırasında doktorunuz size planlanan işlemin alternatif yöntemlere göre avantajlarını ve dezavantajlarını açıklayacaktır. Doktorunuz sizi çocuğunuzun taşıdığı spesifik riskler ve bu risklerden ortaya çıkabilecek olası komplikasyonlar hakkında aydınlatacaktır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyun ve anket formunu titizlikle doldurun. Tabii ki bilgileriniz gizlilik esasları uyarınca muamele görecektir.

Doktor, korkularınızı ve endişelerinizi azaltmak için görüşme sırasında tüm sorularınızı yanıtlayacaktır. Bu görüşmenin ardından çocuğunuz için önerilen uyuşturma işlemi için rıza beyanınızı verebilir ya da bunu reddedebilirsiniz. Bilgilendirme görüşmesinde ebeveynlerden sadece birinin hazır bulunması halinde bu ebeveyn diğer ebeveyn ile tam bir mutabakat içinde hareket ettiğini veya çocuğun velayet hakkının tek başına kendisinde olduğunu imzasıyla onaylamak zorundadır. Görüşme sonrasında hekiminiz size doldurulup imzalanmış olan formun bir nüshasını teslim edecektir.

FARKLI YÖNTEMLERİN UYGULANIŞI

Ablauf der verschiedenen Verfahren

Genel olarak çocuklarda gerçekleştirilen müdahaleler narkoz adı verilen genel anestezi ile yapılırlar. Ayrıca müdahale sonrasında ağrı tedavisine yönelik olarak lokal anestezi de uygulanabilir. Bu kombinasyonun diğer bir avantajı da operasyon esnasında narkoz maddesinin düşük dozda veriliyor olmasıdır. Daha büyük çocuklarda münferit lokal anestezi yöntemleri tek başlarına ek bir narkoz olmaksızın da kullanılabilirler.

Çocuğunuza narkozdan yaklaşık 30 dakika önce şurup, tablet, "fitil" veya gerekirse enjeksiyon şeklinde bir sakinleştirici veya bir uyku ilacı (sedasyon) verilecektir. Böylece çocuğunuz sedasyon haline geçirilir. Her an infüzyon ve ilaç verilebilmesini sağlamak için çocuğunuzun elinin arkasına, koluna veya ayağına kalıcı bir damar kanülü yerleştirilir. Birçok vakada kanülün giriş noktası narkoz verilmeden yaklaşık bir saat önce bir krem ile uyuşturulur. Fakat bazı durumlarda kalıcı damar kanülü ancak bir maske aracılığıyla narkoz verdikten sonra yerleştirilir. Doktor, çocuğunuz için uygun yöntemle ilişkin sizi daha yakından bilgilendirecektir.

Anestezi sırasında ve müdahale süresince hayati fonksiyonlarınız (örn. kan basıncı, kalp frekansı, oksijen doygunluğu) sürekli kontrol altında tutulacak ve olası sorunlarda derhal gerekli önlemler alınacaktır.

Doktor aşağıda çocuğunuz için planlanan işlemi/ işlemleri işaretler ve bunu daha sonra sizinle ayrıntılı olarak görüşür.

Genel anestezi (narkoz) Allgemeinanästhesie (Narkose)

İlaçlarla derin uyku benzeri bir duruma ulaşırlar ve müdahalenin sonuna kadar muhafaza edilir. Bu esnada çocuğunuzun bilinci ve tüm vücudundaki ağrı hissi ortadan kaldırılır.

Daha küçük çocuklarda anestezi maddesi önce burun ve ağız üzerine

yerleştirilen bir maske ile tatbik edilebilir. Aksi halde narkoz maddesi genellikle kalıcı kanül üzerinden doğrudan damara enjekte edilir. Bu, çok kısa müdahalelerde yeterince uzun süre etki eden bir uyuşturma işlemine yetebilir (**intravenöz kısa narkoz**). Müdahalenin daha uzun sürmesi durumunda, narkoz işlemi narkoz ilaçları verilmeye devam edilerek sürdürülür. Gerekirse örneğin ağrı kesiciler ve kas gevşetici maddeler (rahatlatıcılar) gibi başka ilaçlar verilebilir.

Narkozun etkisine bağlı olarak solunum olumsuz etkilendiği veya durduğu için genelde narkoz sırasında yapay solunum uygulanır. Bu uygulama, ya ağız ve burun üzerine oturtulan bir maskeyle (kısa müdahalelerde) ya da bir solunum hortumuyla (tubus) gerçekleştirilir. Hortum ağızdan ya da burun üzerinden soluk borusuna yerleştirilir (**intübasyon**). İntübasyon solunum açısından yüksek derecede güvenlik sağlar ve mide içeriğinin akciğerlere ulaşmasını önler. Diğer bir yöntem gırtlak ya da larenks maskesine sahip özel bir hortumun ağızdan gırtlak girişine kadar sokulmasıdır.

Müdahaleden sonra doktor narkoz maddesini vermeyi durdurur. Daha sonra çocuğunuz derin bir uykudan uyanır. Çocuğunuz kendi kendinize nefes alabilecek duruma geldiğinde, maske, larenks maskesi ya da solunum hortumu çıkarılabilir. Genelde çocuğunuz tüm önemli organ fonksiyonlarının istikrarlı olduğu ve yeterince uyanık olduğu kesinleşene kadar uyanma odasında gözetim altında tutulur.

Postoperatif ağrı tedavisi

Müdahale sonrasında çocuğunuz için ağrı tedavisine yönelik uygun yöntemin seçilmesi farklı faktörlere bağlıdır. Bunlar arasında özellikle müdahalenin ağırlık derecesi ve beklenen ağrılar yer almaktadır. Birçok durumda örn. fitil şeklinde bir ağrı kesici verilmesi yeterli olmaktadır.

Lokal anestezi (infiltrasyon anestezi)

Lokalanästhesie (Infiltrationsanästhesie)

Bazı müdahalelerde lokal bir uyuşturucu maddenin doğrudan yaralı bölgenin içine ve/veya çevresine enjekte edilmesi, müdahale sonrasında ağrı hissini garantili bir şekilde kesmek için yeterli olabilir.

Intravenöz ağrı tedavisi

Intravenöse Schmerzbehandlung

Ağrı kesicilerin kalıcı damar kanülü veya devam eden enfüzyon üzerinden verilmesi de mümkündür.

Bölgesel anestezi (hat anestezi)

Yoğun ağrıların beklendiği durumlarda müdahale bölgesini besleyen sinirler, müdahale bölgesinin uzağında bulunan bir noktada uyuşturulur. Bazı yöntemlerde ek olarak çok ince ve bükülebilir plastik bir hortum (kateter) ponksiyon iğnesi ile yerleştirilebilir. Bu, gerekli olması halinde bölgesel uyuşturucu maddenin birkaç defa verilmesini sağlamaktadır. Kateter birkaç gün yerleşik kalabilir ve bu durumda tecrübeli bir ağrı terapisti tarafından gözetim altında tutulacaktır.

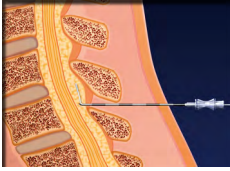
Aşağıdaki sayfalarda en sık kullanılan bölgesel anestezi yöntemlerini açıklayacağız. Çocuğunuzda burada açıklanmayan diğer bir yöntemin uygulanacak olması halinde doktorunuz sizi bu konuda ayrıca bilgilendirecektir. Aşağıda açıklanan yöntemler klasik olarak narkoz altında uyuyan çocukta uygulanır, böylece çocuğunuz hiçbir şey fark etmez.

Omuriliğe yakın yöntem

Peridural anestezi/ Peridural kateter (PDA/PDK)

Periduralanästhesie/Periduralkatheter (PDA/PDK)

Bu yöntemde omurilikten müdahale bölgesine giden sinirler omurilik kanalına yakın bir bölgede (peridural bölge) uyuşturulur.



İğne girişi yan konumda gerçekleşir. Doktor öncelikle çocuğunuzun sırtını titizlikle muayene ederek iğne giriş noktasını işaretler. Ardından doktor içi boş bir iğneyi omurların arasından omurilik kanalının yakınındaki bölmeye kadar sokar. Doktor, bu iğne üzerinden dikkatlice çok ince ve esnek bir hortum (peridural kateter) yerleştirir.

Kaudal anestezi (KDA) Kaudalanästhesie (KDA)

Bu yöntemde de omurilikten müdahale bölgesine giden sinirler, kuyruk sokumu bölgesinde uyuşturulur. Dolayısıyla bu yöntem peridural anestezinin, özellikle bebeklerde, küçük çocuklarda veya küçük okul çağı çocuklarında uygulanan özel bir şeklidir.

İğne girişi yan konumda gerçekleşir. Doktor öncelikle çocuğunuzun kuyruk sokumunu titizlikle muayene ederek iğne giriş noktasını işaretler. Doktor, ince bir iğneyi kuyruk sokumunda bulunan bir delikten omurga kanalına kadar sokar.

Her iki yöntemde de uygun lokal anestezi maddesi enjekte edilerek ağrılar birkaç saat süreyle belirgin ölçüde azaltılabilir ve hatta tamamen dindirilebilir.

Omuriliğe uzak yöntem

Bu yöntemlerle lokal bir anestezi maddesi ile belli bir sinir veya sinir demeti uyuşturulur. İlgili sinirin güvenli bir şekilde tespit edilmesi, enjeksiyon iğnesine bağlı bir sinir stimülatörü ile uyarım yapılarak gerçekleştirilir. Stimülatör sinirlere zayıf elektrik darbeleri gönderir. Bu darbeler sinirleri uyarır ve böylece istemsiz kas seğirmelerine yol açarlar. Doktor bu sayede enjeksiyon iğnesinin konumunun doğru olduğunu anlar. Sinirleri tespit etmek için ultrason kontrolü de kullanılabilir. Doğru konumda doktor lokal anestezi maddesini enjekte eder.

Çocuklarda kendini kanıtlamış yöntemler şunlardır:

Ilioinguinal blokaj Ilioinguinalis-Block

Ön karın duvarı bölgesinde bir uyuşturma gerçekleştirilerek kasık bölgesinde ağrı hissedilmemesi sağlanabilmektedir.

Penis kökü blokajı Peniswurzelblockade

Penis kökü bölgesindeki sinir lifleri uyuşturularak penis ucu bölgesinde ağrı hissedilmemesi sağlanabilmektedir.

Aksiller Pleksus blokajı Axilläre Plexusblockade

Bu yöntemle doktor, boyun omurundan çıkıp parmak uçlarına kadar giden sinirleri birleştiren kol siniri demetini (kol pleksusu) koltuk altı bölgesinde uyuşturur. Böylece çocuğunuzun kolunun tamamında ağrı hissini keser. Bu yöntem özellikle ele, kolun dirsekten aşağısına ve dirsekten yukarısına yapılan müdahalelerde uygundur.

HAZIRLIK VE SONRAKİ BAKIMA İLİŞKİN

AÇIKLAMALAR Hinweise zur Vorbereitung und Nachsorge

Sizden ve çocuğunuzdan doktorun ve asistanlarının talimatlarına titizlikle riayet etmenizi rica ediyoruz. Yapılacaklarla ilgili açıklamalar, uyuşturma işleminin ya da müdahalenin türüne bağlı olarak farklılık gösterebilir.

Hazırlık:

İlaç alımı: Doktora çocuğunuzun düzenli olarak hangi ilaçları alması veya enjekte etmesi gerektiğini (özellikle Aspirin® [ASS], Marcumar®, heparin, Plavix®, vs. gibi kan pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar) ya da müdahaleden önceki son 8 günde hangi ilaçları aldığını (örneğin ibuprofen, parasetamol gibi ağrı kesiciler) bildirmeniz önemlidir. Bunlara reçetesiz ve bitkisel ilaçlar da dahildir. Doktorunuz size çocuğunuzun ilaçlarını bırakmanız gerekip gerekmediğini ve ne kadar süreyle bırakacağınızı söyleyecektir.

Yeme ve içme:

1 yaşından küçük çocuklar anestezi 4 saat öncesine kadar emzirilebilirler, şişe maması veya diğer besinleri alabilirler. Daha sonra anestezi 2 saat öncesine kadar sadece tatlandırılmamış çay veya su gibi duru sıvılar verilebilir.

1 yaşın üzerindeki çocuklar anestezi 6 saat öncesine kadar küçük bir öğün alabilirler. Daha sonra yemek ve içmek yasaktır. Şeker ve sakıza da izin verilmemektedir. Sadece müdahaleden 2 saat öncesine kadar 1-2 bardak tatlandırılmamış çay veya su gibi duru sıvı içilebilir.

Açlık prensibi mide içeriğinin akciğere geçmesini önlemek amacıyla hizmet etmektedir. **Bu nedenle çocuğunuzun belirtilen süre içerisinde açlık prensibine (yememek, içmemek) uyamaması halinde bunu doktorunuza bildirmeniz çok önemlidir.**

Lütfen kontakt lensleri, işitme cihazını ya da çıkarılabilen gözlük, zincir, küpe gibi diğer eşyaları çıkarmayı unutmayın. Çocuğunuz krem veya diğer kozmetikleri kullanmamalıdır. Lütfen piercinglerin, el ve ayak tırnaklardaki ojenin çıkarılması gerekip gerekmediğini doktorunuzla görüşün.

Müdahale sonrası bakım:

Müdahaleden sonra çocuğunuz, hayati fonksiyonları istikrarlı olana kadar gözetim altında kalacaktır. Anestezi ya da ağrı kesicinin neden olduğu bulantı ve kusma geçicidir ve çoğunlukla kolayca tedavi edilebilir.

Narkozdan sonra çocuğunuz derin uykudan uyandığında belli bir süre uykulu ya da sersemlemiş olacaktır. Bu normaldir ve endişe edilmesine gerek yoktur.

Postoperatif ağrı tedavisi için bölgesel anestezi uygulanması durumunda uyuşturulan bölgenin hisleri ve hareketliliği bu süre içinde kısıtlıdır. Bu nedenle vücudun ilgili bölümünü, baskı, sıcak/soğuk ve yaralanmalar sebebiyle oluşacak fark edilmeyen hasarlardan korumanız gerekir.

Ayakta gerçekleştirilen **bir müdahale** sonrasında çocuğunuzun almaya gelmeli ve evinizde 24 saat ya da doktor tarafından tavsiye edilen süre boyunca yetişkin birinin gözetiminde bulunmasını sağlamalısınız. Anestezi 24 saat tepki verme becerisi kısıtlı olacaktır. Bu sebeple çocuğunuz klinikten/muayenehaneden taburcu edildikten sonraki 24 saat içinde trafiğe aktif olarak katılmamalı (yaya olarak da), bisiklet veya benzer bir araç kullanmamalı ve tehlikeli aktivitelerde (tırmanma, jimnastik) bulunmamalıdır.

Lütfen nefes alırken ağrı, güçlü sırt ya da baş ağrısı, kalp şikayetleri, solunum ya da kan dolaşımı rahatsızlıkları, ses kısıklığı, ateş, boyun

sertliği, kramplar, hissizlik ya da hareket kısıtlaması, kabızlık ya da ya da **idrara çıkamama gibi durumların ortaya çıkması halinde derhal çocuk doktorunuzu kliniğe** başvurun. Bu şikayetlere derhal tedavi edilmelidir. Solunum güçlüğü, **felç belirtileri gibi hayati risk teşkil eden** semptomların **görülmesi halinde** acil durum **doktoru** şu **numaradan: 112** bilgilendirilmelidir. Bu şikayetler müdahaleden günler sonra bile ortaya çıkabilir.

Örneğin yemek yemek, ilaç almak ve fiziksel aktiviteler gibi diğer önlemlerle ilgili olarak mutlaka doktorunuzun tavsiyelerine uyun.

RİSKLER, OLASI KOMPLİKASYONLAR VE YAN ETKİLER

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Bütün tıbbi müdahalelerin, **ek tedavi girişimleri veya ameliyatlar** gerektirebilen ve kısmen sonraki seyirde de hayati tehlike oluşturabilen **riskler** içerdiği bilinmektedir. Yan etkilerin ve komplikasyonların görülme sıklığı, önceki hastalıklar, müdahalenin türü ve ağırlığı gibi birçok faktöre bağlıdır. Ağır beklenmedik durumlar, ciddi sağlık sorunları olan hastalarda bile oldukça nadiren görülmektedir. Lütfen hukuki sebeplerden dolayı, kısmen sadece istisnai durumlarda görüle bile müdahaleye özgü tüm riskleri belirtmek zorunda olduğumuzu dikkate alın. Örneğin, titizlikle gerçekleştirilen bir anesteziye rağmen ağrı algısının veya ameliyat sırasında narkozdan uyanılması durumunun kesinlikle engelleneceği garanti edilememektedir. Bununla beraber hastaların neredeyse hiçbiri bu olayı daha sonra hatırlamamaktadır. Doktorunuz görüşme sırasında çocuğunuz için söz konusu olan spesifik risklere ilişkin daha ayrıntılı bilgi verecektir. Fakat ayrıntılı bilgilendirme hizmetinden feragat de edebilirsiniz. Bu durumda risk bölümünü atlayarak bunu açıklamanın sonunda onaylayın.

Genel riskler

Ciltte, yumuşak dokularda ya da **sinirlerde** hasar oluşumu (örneğin enjeksiyonlar, kateter takılması, dezenfeksiyon maddeleri ya da kuralara uygun depolamaya rağmen) enderdir. Rahatsızlık hissi, duygusal bozukluklar, hissizlik, ağrı ve yara izleri gibi sonuçlar ortaya çıkabilir. Bunlar çoğunlukla kendiliğinden geçer ya da kolayca tedavi edilebilir. Çok ender durumlarda şikayetler kalıcı olabilir veya izleri kalabilir.

Anestezi maddelerine veya diğer ilaçlara karşı alerjik reaksiyonlar (entolerans reaksiyonları) nadiren görülür. Deride kızarıklık, döküntü, kurdeşen, kaşıntı, şişliğin yanı sıra bulantı ve öksürük bunun sonuçları olabilir. Çoğunlukla bunlar tedavi gerektirmeksizin tekrar kendiliğinden iyileşirler. Gırtlak mukozasında şişlikler, kalp-kan dolaşımı sisteminde ve akciğer fonksiyonlarında bozukluklar gibi ağır reaksiyonlar çok enderdir. Solunum yetmezliği, kramplar, çarpıntı ya da kan dolaşımı şoku gibi sonuçlar yoğun tıbbi bakım gerektirir. Beyin hasarları, görme bozuklukları, sinir hasarları, hatta felçler, böbrek fonksiyon bozukluklarına ve böbrek yetmezliğine varan geçici ya da kalıcı organ hasarları tedaviye rağmen ortaya çıkabilir.

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

İstisnai **durumlarda** yoğun kanamalarda dışarıdan kan/kan bileşenleri verilmesi (**transfüzyon**) gerekebilir. Buna bağlı olarak, çok ender olmak üzere hepatit virüsleri (tehlikeli karaciğer enfeksiyonlarına yol açar), son derece ender olmak üzere HIV (AIDS'e yol açar), BSE (Creutzfeldt-Jakob hastalığının değişik türlerine yol açar) ya da başka tehlikeli ve bilinmeyen patojenlerden kaynaklanan enfeksiyonlar ortaya çıkabilir. Kişinin kendi kanının bağışlanması sadece belli durumlarda uygun ve mümkündür. Kan naklinden sonra HIV veya hepatit virüslerinin bulaşma ihtimalinin kesinlikle ortadan kaldırılması için nakilden birkaç hafta sonra bir kontrol muayenesinin yapılması tavsiye edilebilir.

Kan dolaşımı **bozuklukları** ya da kan pıhtıları (**tromblar**) oluşumu sonucunda komşu dokularda ve etkilenen organlarda kalıcı hasarlar meydana gelebilir. Pıhtılar sürüklenebilir ve başka organların kan damarlarını bloke edebilir (**emboli**). Buna bağlı olarak, derhal uygulanan yoğun tedaviye veya cerrahi tedaviye rağmen kalıcı organ hasarları oluşabilir.

Enjeksiyon iğnesinin, kanülün ya da kateterin giriş noktasında iğne apseli enfeksiyonlar, doku ölümü (nekroz) ve yara izi oluşumu ya da damar enfeksiyonu (flebit) gibi enfeksiyonlar nadiren görülmektedir. Bunlar kendilerini şişlik, kızarıklık, ağrı, ciltte aşırı ısınma ve ateş yoluyla gösterir. Çoğu durumda bu tür enfeksiyonlar antibiyotiklerle rahatça tedavi edilir. Olağanüstü durumlarda mikropların kan dolaşımına taşınması (bakteriyemi) ve tehlikeli kan zehirlenmesi (sepsis) ve hatta kalp iç zarının iltihaplanmasına (endokardit) bile görülebilir. Bu durumda yoğun tıbbi tedavi gereklidir. Çok nadir olarak bir enfeksiyon tedavi çabalarına rağmen ölüme yol açabilir.

Ara sıra giriş noktalarında ya da çevresinde morluklar (hematomlar) ortaya çıkar. Buna bağlı olarak sert, ağrılı şişlikler meydana gelebilir. Fakat bunlar genellikle tedavi gerektirmeksizin birkaç gün veya hafta sonra kaybolurlar.

Çocuklara anestezi verilirken yetişkinler için onaylanmış **fakat henüz çocuklar için onaylanmamış** olan ilaçlar kullanılabilirliği için, bu ilaçlarla oldukça geniş kapsamlı tecrübeler bulunmasına rağmen **çocuklarda bilinmeyen komplikasyonların** ortaya çıkma riski tamamen bertaraf edilemez.

Genel anestezinin spesifik riskleri

Vücut narkoz altındayken koruma reflekslerini yitirir. Böylece mide kapısı da istemsiz olarak açılabilir. Bu durumda mide içeriği yemek borusuna geri akabilir ve buradan akciğerlere ulaşabilir. Bu tehlike özellikle yemek ve içmekle ilgili talimatlara uyulmadığında mevcuttur. Çok nadir durumlarda **boğulmaya** veya **akciğer iltihaplanmasına** kadar **varabilen** akut solunum yolu tıkanması ve buna bağlı muhtemel akciğer dokusu hasarı **ve hatta** akciğer yetmezliği görülebilir.

Gırtlakta **oluşan bir kas kasmaması (laringospazm)** sonucunda solunum yollarının tıkanmasına nadiren rastlanır. Bu durum genellikle kolaylıkla hemen tedavi edilebilmektedir.

Solunum hortumlarının ve larenks maskesinin yerleştirilmesine bağlı olarak aşağıda belirtilen komplikasyonlar görülebilir: Ara sıra **boğaz ağrısı, yutkunma şikayetleri** ve **ses kısıklığı**, bunlar genellikle tedavi gerektirmeksizin ortadan kalkarlar; çok nadir olarak **gırtlakta, boğazda, ses tellerinde** veya **soluk borusunda** hissizlik, solunum yetmezliği, kalıcı yutkunma şikayetleri ve ses kısıklığı; **özellikle** gevşek dişlerde, diş çürüğünde, diş eti iltihabı ya da sabit yedek dişlerde diş doktoru tarafından tedavi uygulanmasını gerektiren diş kayıpları.

Oldukça ender durumlarda genetik yatkınlığı olan kişilerde verilen ilaçlar nedeniyle vücut sıcaklığının aniden çok yükselmesi mümkündür (**vahim yüksek ateş**). Bunun sonucunda kalp-dolaşım sisteminde ve solunumda durma ve birden fazla organın fonksiyon kaybı söz konusu olabilir. Böyle durumlarda, bu tehlikeleri önlemek için derhal yoğun tıbbi tedaviye başlanır.

Bölgesel anestezinin spesifik riskleri

Anestezi uygulanan organlarda oluşan **ağrılık** veya **duyarsızlık hissi, kas titremesi** ya da karıncalanma gibi his bozuklukları deneyimleri göre birkaç hafta içinde ortadan kalkar.

Uyuşturucu maddenin yanlışlıkla kan dolaşımına veya PDA esnasında spinal kanala karışması durumunda **bağımlılık ve** solunumun yetmezliğine kadar varabilen **kramp nöbetleri**, kalp/kan dolaşımı rahatsızlıkları **söz konusu** olabilir. Bunlar derhal yoğun tıbbi bakım ile tedavi edilerek kalıcı beyin hasarlarının önlenmesi gerekir.

Peridural ve kaudanal anestezide diğer olası komplikasyonlar:

Kan basıncında **ve nabızda ani düşüş, kalp atışından yavaşlama** ve **bulantı ve baş dönmesi ile seyreden** solunum güçlüğü genellikle geçicidir ve gerekirse ilaçlarla tedavi edilmelidir.

Sıklıkla geçici olarak **idrara çıkamama ve rektum faaliyeti bozuklukları** görülebilir. İdrar torbasının boşaltılması için bir idrar kateteri takılması ya da başka önlemler alınması gerekebilir.

Kuvvetli **sırt ağrıları** veya kuyruk sokumu ağrıları kateter çıkarıldıktan sonra ara sıra ortaya çıkabilir ve birkaç gün devam edebilir. Bu şikayetler genellikle ilaçlarla rahatlıkla tedavi edilebilir.

Bazı durumlarda spinal kanaldaki iğne girişi noktası üzerinden beyin omurilik sıvısı (BOS) kaybına bağlı olarak şiddetli **baş ağrıları** oluşabilmektedir. Bu ağrılar genellikle bol sıvı alarak, ilaç kullanılarak veya istirahat ederek bir süre sonra kaybolmaktadır. Bazı durumlarda kişinin kendi kanının peridural bölgeye enjekte edilmesi (peridural kan yaması) gerekli olabilir. Bu ağrılar çok nadir olarak yıllarca sürebilirler. Olağanüstü durumlarda beyin bölgesinde kan toplanması (**subdural hematoma**, sıvı birikimi **higroma**) veya beyin sinirlerinin zedelenmesi ortaya çıkabilir. Görme ve duyma yetisinde bozulma gibi **kalıcı fonksiyon kayıpları** oldukça nadirdir.

Sinirlerin veya **omuriliğin**, enjeksiyonlar, bir kateterin takılması ya da çıkarılması, iç kanamalar, kan akıntıları ya da enfeksiyonlar nedeniyle zarar görmesi çok ender görülür. Bundan dolayı idrar mesane, bağırsak gibi ilgili organlarda çoğu durumda geçici, çok ender olarak kalıcı fonksiyon bozuklukları meydana gelebilir. Bunların sonucu ağrı, aşırı duyarlılık, duyarlılık hissi, ilgili uzuvlarda felce varan (olağanüstü durumda belden aşağı felç) hareket bozuklukları olabilir.

İstisnai durumlarda **beyin zarı enfeksiyonu** (menenjit) gelişebilir. 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.**
Geschlecht: m / w, Alter: _____ Jahre, Gewicht: _____ kg, Größe: _____ cm.

Çocuğunuz erken mi doğdu? evet hayır

Wurde Ihr Kind zu früh geboren?

Eğer cevap evet ise gebeliğin kaçınıcı haftasında? _____
Wenn ja, welche Schwangerschaftswoche?

Doğum kilosuz: _____
Geburtsgewicht:

Çocuğunuz son 4 ay içinde tıbbi tedavi gördü mü? evet hayır

Wurde Ihr Kind in den letzten 4 Monaten ärztlich behandelt?

Eğer cevap evet ise, neden? _____
Wenn ja, weswegen?

Çocuğunuz son 3 ay içinde bir enfeksiyon geçirdi mi? evet hayır

Hatte Ihr Kind in den letzten 3 Wochen einen Infekt?

Çocuğunuz son 4 hafta içinde aşı oldu mu? evet hayır

Wurde Ihr Kind in den letzten 4 Wochen geimpft?

Eğer cevap evet ise, neye karşı? _____
Wenn ja, wogegen?

Çocuğunuz daha önce ameliyat geçirdi mi? evet hayır

Wurde Ihr Kind bereits früher operiert?

Eğer cevap evet ise, neden ve ne zaman? _____
Wenn ja, weswegen und wann?

O zaman anestezi veya ağrı tedavisinde komplikasyonlar oluştu mu? evet hayır

Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?

Eğer cevap evet ise, hangileri? _____
Wenn ja, welche?

Kan bağı olan akrabalarda (ebeveynler, kardeşler) anesteziye bağlı olarak komplikasyonlar meydana geldi mi? evet hayır

Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?

Çocuğunuza daha önce kan transfüzyonu verildi mi? evet hayır

Hat Ihr Kind schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?

Eğer cevap evet ise, ne zaman? _____
Wenn ja, wann?

Bu sırada komplikasyonlar ortaya çıktı mı? evet hayır

Ergaben sich dabei Komplikationen?

Eğer cevap evet ise, hangileri? _____
Wenn ja, welche?

Eğer mümkün ise, bir gebelik olma ihtimali var mıdır? evet hayır

Könnte, soweit bereits möglich, eine Schwangerschaft vorliegen?

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

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt?

Eğer cevap evet ise, lütfen listeleyin:

Wenn ja, bitte auflisten:

Başka ilaç alıyor musunuz? evet hayır

Werden andere Medikamente eingenommen?

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.)

Aşağıda belirtilen hastalıklar veya bu hastalıkların belirtileri var mıdır ya da var mıydı?

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu? evet hayır

Yüksek kanama eğilimi (örneğin sıkça burun kanaması, ameliyatlardan sonra, küçük yaralanmalarda ya da diş tedavisinde yoğun kanama), 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), 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

ilaçlar, 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 kaşını) 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 rahatsızlığı, kalp kapakçığı rahatsızlığı,
 duruma göre yapay kalp kapakçığı.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzfehler,
 Herzklappenerkrankung, Herzoperation.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Solunum yolu/akciğer hastalıkları? evet hayır

Astım, akciğer enfeksiyonu,
 ses teli-diyafram felci.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, Lungenentzündung,
 Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Metabolizma hastalıkları? evet hayır

Diyabet (şeker hastalığı), früktoz intoleransı.
Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit),
 Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Tiroit bezi hastalıkları? evet hayır

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

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Böbrek hastalıkları? evet hayır

Böbrek işlevi bozukluğu (böbrek yetmezliği).

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz).

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Karaciğer hastalıkları? evet hayır

Sarılık.

Lebererkrankungen? Gelbsucht.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

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

Doğuştan ya da sonradan gelişen göğüs kafesi

değişimleri, omuz-kol sendromu, kas zafiyeti
(örn. Myasthenia gravis), çok yüksek vücut sıcaklığı
eğilimi.

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems

(auch bei Blutsverwandten)? angeborene oder erworbene Veränderungen des
Brustkorbs, Schulter-Arm-Syndrom, Muskelschwäche (z.B. Myasthenia gravis),
 Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

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/ diş protezi? evet hayır

Sallanan dişler, diş teli.

Zahnschäden/Zahnersatz? lockere Zähne, Zahnsperre.

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:

Çocuğunuz sigara, alkol, uyuşturucu kullanıyor mu? evet hayır

Konsumiert Ihr Kind Zigaretten, Alkohol, Drogen?

Eğer cevap evet ise, ne kullanıyor ve ne kadar? _____

Wenn ja, was und wie viel:

Ayakta gerçekleştirilen müdahaleler için önemli sorular

Çocuğunuz klinikten/muayenehaneden taburcu olduğunda onu kim
alacak? Wer wird Ihr Kind abholen, sobald es aus Klinik/Praxis entlassen wird?

Alacak kişinin adı ve yaşı (Name und Alter des Abholers)

Çocuğunuza/size müdahaleyi takip eden 24 saat içinde nereden
ulaşılabilir? Wo ist Ihr Kind/Sind Sie in den 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Cadde, ev numarası (Straße, Hausnummer)

Posta kodu, şehir (PLZ, Ort)

Telefon numarası (Telefonnummer)

Gözeten kişinin adı ve yaşı
(Name und Alter der Aufsichtsperson)

Çocuk doktorunuz/ tedaviyi devam ettiren doktorunuz kim?

Wer ist der Kinderarzt / weiter betreuende Arzt?

İsim (Name)

Cadde, ev numarası (Straße, Hausnummer)

Posta kodu, şehir (PLZ, Ort)

Telefon numarası (Telefonnummer)

Bilgilendirme görüşmesine ilişkin tıbbi dokümantasyon

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Doktor tarafından doldurulacaktır. Wird vom Arzt ausgefüllt.

Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativen-Methoden, Risiken möglicher Nebeneingriffe und Zusatzmaßnahmen, mögliche Konsequenzen, wenn die Anästhesie verschoben oder abgelehnt wird) habe ich die Eltern im Gespräch näher aufgeklärt:

Önerdiğim yöntem: Vorgeschlagen habe ich:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Genel anestezi
Allgemeinanästhesie | <input type="checkbox"/> Aksiller Pleksus anestezisi
Axilläre Plexusanästhesie |
| <input type="checkbox"/> Lokal anestezi
Lokalanästhesie | <input type="checkbox"/> İntravenöz ağrı tedavisi
Intravenöse Schmerzbehandlung |
| <input type="checkbox"/> Peridural kateter (PDK)
Periduralkatheter (PDK) | <input type="checkbox"/> Kaudal anestezi (KDA)
Kaudalanästhesie (KDA) |
| <input type="checkbox"/> İlioinguinal blokaj
Ilioinguinalis-Block | <input type="checkbox"/> Penis kökü blokajı
Peniswurzel-Block |

Planlanan yan müdahaleler:

Geplante Nebeneingriffe: (zusätzliche Risiken bitte oben vermerken)

Bazı durumlarda aşağıda belirtilen yan müdahaleler gerekli olabilir. Spesifik riskler ve komplikasyonlar hakkında bilgilendirme görüşmesi kapsamında açıklama yapılacaktır.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Merkezi venöz kateteri
Zentralvenöser Katheter | <input type="checkbox"/> TEE ("yutulan eko")
TEE („Schluckecho“) |
| <input type="checkbox"/> Arter kateteri
Arterienkatheter | <input type="checkbox"/> Mesane kateteri
Blasenkateter |
| <input type="checkbox"/> Bronkoskopi
Bronchoskopie | <input type="checkbox"/> postoperatif yoğun bakım
postoperative Intensivbehandlung |

Aylıklık 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 ehliyeti: Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Çocuk ebeveynleri/ ebeveynlerinden biri tarafından temsil edilmektedir. Bu (bunlar) çocuğun menfaati doğrultusunda bir karar verebilecek durumdadır (durumdadırlar). Das Kind wird von seinen Eltern/einem Elternteil vertreten. Diese(r) sind / ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Kindes zu treffen.
- Çocuk bir veli/vasi tarafından temsil edilmektedir. Bu çocuğun menfaati doğrultusunda bir karar verebilecek durumdadır. Das Kind wird von einem Betreuer/Vormund vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Kindes zu treffen.

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

Doktorun imzası (Unterschrift der Ärztin / des Arztes)

Ebeveynlerin/çocuğun ret bildirimini Ablehnung der Eltern/des Kindes

Bayan/Bay Dr. _____ beni/bizi çocuğumuz için önerilen anestezi yöntemi ve bunu reddetmem/reddetmemiz sonucunda ortaya çıkacak olumsuz sonuçlar hakkında kapsamlı bir şekilde bilgilendirmiştir. Ben/biz buna ilişkin açıklamaları anlamış ve bana/bize verilen bilgiler hakkındaki benim/bizim düşüncelerimi/düşüncelerimizi doktorla tartışma imkanı elde etmiş bulunmaktayım/bulunmaktayız. Ben/biz önerilen anestezi yöntemini reddediyorum/reddediyoruz. Frau/Herr Dr. _ hat mich/uns umfassend über die für unser Kind vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner/unsere Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich/Wir habe(n) die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte(n) meine/unsere Erkenntnisse über die mir/uns erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Ich/Wir lehne(n) das vorgeschlagene Betäubungsverfahren ab.

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

Ebeveynlerin*/velinin/vasinin/gerekli olması halinde çocuğun/gerekli olması halinde şahitlerin imzası (Unterschrift Eltern* / Betreuer / Vormund / ggf. des Kindes / ggf. des Zeugen)

Ebeveynlerin/çocuğun rıza beyanı

Lütfen beyanınız için ilgili kutucuğu işaretleyin ve ardından bunu imzanız ile onaylayın:

- İşbu belge ile ben/biz hasta bilgilendirme görüşmesinin tüm bölümlerini anladığımı/anladığımızı onaylım/onaylarız.** Bu bilgilendirme formunu (6 sayfa) eksiksiz olarak okudum/okuduk. Bay/Bayan Dr. _____ ile gerçekleştirilen bilgilendirme görüşmesinde ben/biz planlanan anestezi yönteminin uygulanışı, bunun çocuğumuzun özel durumuna ilişkin riskleri, komplikasyonları ve yan etkileri hakkında ve alternatif yöntemlerin avantaj ve dezavantajları hakkında kapsamlı bir şekilde bilgilendirilmiş bulunmaktayım/bulunmaktayız.

Ich/Wir bestätige(n) hiermit, dass ich/wir alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden haben. Diesen Aufklärungsbogen (6 Seiten) habe(n) ich/wir vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde(n) ich/wir über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen im speziellen Fall unseres Kindes und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- Planlanan anestezi yöntemine ilişkin bilgilendirme filmini gördüm/gördük ve anladım/anladık.

Den Informationsfilm über die geplante Betäubung habe(n) ich/wir gesehen und verstanden.

- Ben/biz bilinçli bir şekilde ayrıntılı açıklama almaktan feragat ediyorum/ediyoruz.** Ancak bu beyan ile ben/biz tedaviyi yürüten doktor tarafından anestezinin gerekliliği, bunun türü ve kapsamı ve ayrıca tüm anestezi yöntemlerinin riskler içerdiği konusunda bilgilendirilmiş bulunmaktayım/bulunmaktayız.

Ich/Wir verzichte(n) bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich/Wir bestätige(n) hiermit allerdings, dass ich/wir von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit der Betäubung, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde(n).

- Ben/biz, daha başka bir sorum/sorumuz olmadığını ve ilave düşünme süresine ihtiyaç duymadığımı/duymadığımızı taahhüt ederim/ederiz. Ben/biz önerilen anestezi yöntemine rıza veriyorum/veriyoruz.** Çocuğumuzun hastalık öyküsüne (anamnez) ilişkin soruları bilgim/bilgimiz dahilinde eksiksiz olarak cevaplandırdım/cevaplandırdık.

Ich/Wir versichere(n), dass ich/wir keine weiteren Fragen habe(n) und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige(n). Ich/Wir stimme(n) dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zu. Die Fragen zur Krankengeschichte (Anamnese) unseres Kindes habe(n) ich/wir nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Ben/biz aynı şekilde gerekli tüm yan müdahalelere ve operasyon sonrası önlemlere (örn. merkezi venöz kateteri) rıza verdiğimi/verdiğimizi beyan ederim/ederiz. Ben/biz anestezi esnasında gerekli olması halinde, kullanımı henüz çocuklar için onaylanmamış ilaçların kullanılabilirliği konusunda da bilgilendirildim/bilgilendirildik.

Ich/Wir willige(n) ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. zentralvenöser Katheter) ein. Ich/Wir wurde(n) auch darüber informiert, dass bei der Anästhesie ggf. Medikamente zum Einsatz kommen, die für Kinder noch nicht zugelassen sind.

- Rıza beyanım/rıza beyanımız, örn. diğer bir lokal anestezi yöntemi ile kombine uygulama gibi gerekli olan yöntem değişikliklerini de kapsamaktadır. Meine/Unsere Einwilligung bezieht sich auch auf erforderliche Änderungen des Verfahrens, z.B. Kombination mit einem anderen örtlichen Betäubungsverfahren.

Ben/biz doktorlar tarafından verilen davranış talimatlarını uygulayacak durumda olduğumu/olduğumuzu taahhüt ederim/ederiz.

Ich/Wir versichere(n), dass ich/wir in der Lage bin/sind, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- 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)

Ebeveynlerin*/velinin/vasinin/gerekirse çocuğun imzası (Unterschrift Eltern*/Betreuer/Vormund/ggf. Kind)

Nüsha/Kopie: alındı/erhalten

feragat edildi/verzichtet

Ebeveynlerin*/velinin/vasinin/gerekirse çocuğun imzası
Unterschrift Eltern*/Betreuer/Vormund/ggf. des Kindes

*Sadece bir ebeveynin imzalaması halinde bu ebeveyn çocuğun velayet hakkının tek başına kendisinde olduğunu veya diğer ebeveyn ile tam bir mutabakat içinde hareket ettiğini onaylamış olur.