

Muayenehane / Klinik / Praxis



Hastaya ait bilgiler / Patientendaten

türkisch

Müdahale için planlanan tarih: Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sayın hasta,

Şu ana kadar yapılan muayeneler, kalp hastalığı olduğuna işaret ediyor. Hastalığın türünü ve tam boyutunu somut olarak tespit edebilmek için başkaca muayeneler gerekiyor. Yemek borusu yoluyla kalbinizde yapılması planlanan ultrason muayenesi ile (transözofageal ekokardiyografi) kalbinizin şekli ve fonksiyonu, en uygun şekilde değerlendirilebilir.

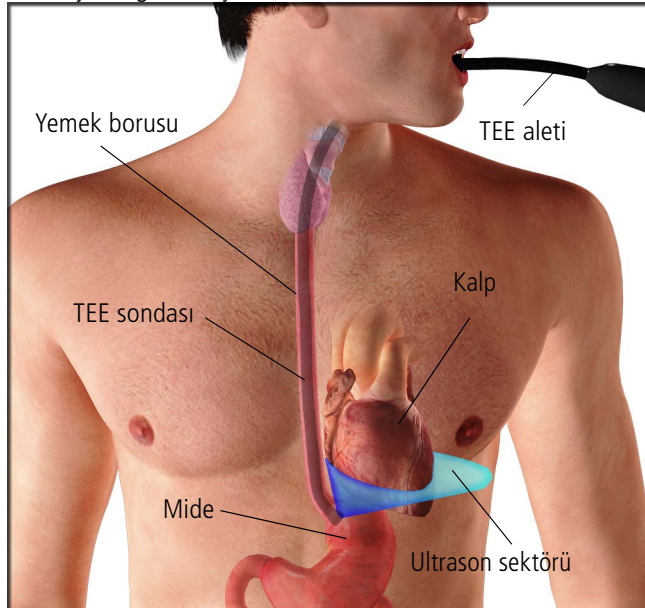
İlerleyen satırlardaki açıklamalarla sizi ve gerektiğinde yakınlarınızı muayenenin yapılış şekli, olası istenmedik durumlar ve müdahale öncesi ve sonrası için davranış kuralları hakkında bilgilendirmek istiyoruz. Bu form, hekiminizle (ilerleyen satırlarda sadece hekim olarak geçiyor) yapılacak bilgilendirme görüşmesine hazırlanmanız amaçlıdır. Hekiminiz, size bu görüşmede planlanmış müdahalenin, alternatiflerine göre avantajları ve dezavantajları ile ilgili açıklamalar yapacak ve sizi size özgü riskler ve bu risklere bağlı komplikasyonlar hakkında bilgilendirecek. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz ve soru kataloğunu özenle doldurunuz. Vermiş olduğunuz bilgiler, elbette titizlikle gizlenecek.

Ayrıca korku ve kaygılarınızı gidermek için sorularınızı yanıtlayacak ve sizi muayene/televi hakkında ayrıntılı olarak aydınlatacak. Akabinde size önerilen muayeneye muvafakat edebilir veya reddedebilirsiniz. Görüşme sonrasında doldurulmuş ve imzalanmış bilgi formunun bir nüshası, tarafınıza verilir.

MUAYENENİN AVANTAJLARI HAKKINDA

VORTEIL DER UNTERSUCHUNG

Transözofageal ekokardiyografi (TEE), özel ve detaylı bir kalbi muayene etme yöntemidir çünkü muayene, direk kalbin arkasından geçen yemek borusu yoluyla gerçekleşiyor. Böylelikle ultrason görüntüleri, göğüs kafesi üzerinden yapılan ultrason muayenelerinde olduğu gibi kaburga veya akciğer gibi doku katları nedeniyle engellenmiyor.



TEE ile kalp kapağındaki değişiklikler, doğuştan kalp hastalıkları, kalp iltihabı, örneğin kalp kulakçığında olmak üzere kan pıhtıları ve hatta ana atardamardaki değişiklikler tespit edilebilir. Ayrıca mesela yapay kalp kapağının sorunsuz çalışıp çalışmadığı gibi durumlar kontrol edilebilir.

MUAYENENİN NASIL YAPILACAĞI HAKKINDA

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Muayene, yatar pozisyonda gerçekleştirilir. Genellikle gırtlak bölgesi bir spreyle uyuşturulur. Gerekirse sakinleştirici de verilebilir.

Aynı mide endoskopisinde olduğu gibi ucunda ultrason başlığı olan bir tür hortum, ağızdan neredeyse mideye kadar yemek borusuna itilir. Oradan kalp ve büyük damarlar ve kan akımı, ultrason yardımıyla çok iyi şekilde değerlendirilebilir. Bazı durumlarda yanı sıra damardan kontrast madde verilir.

Muayene tamamlanın tamamlanmaz hortum tekrar çıkarılır.

ALTERNATİF YÖNTEMLER ALTERNATIV-VERFAHREN

Genellikle kalbin göğüs kafesi üzerinden yapılan ultrason muayenesi yeterli gelir. Bu yöntem, herhangi bir risk taşımaz ve her zaman kolaylıkla yapılabilir. Bazı sorular karşısında veya belirli şartlarda kalp ve kalp fonksiyonu sadece TEE ile daha detaylı değerlendirilebilir. Alternatif olarak kalp kateterizasyonu veya bilgisayarlı tomografi (BT) yahut manyetik rezonans görüntüleme (MR) gibi röntgen muayeneleri de söz konusu olabilir. Bu yöntemlerin kendine özgü avantajları, dezavantajları ve riskleri vardır.

HAZIRLIK VE MÜDAHALE SONRASI BAKIM HAKKINDA BİLGİLER HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Lütfen hekimin ve asistanlık yapan personelin talimatlarını aynen yerine getiriniz. Farklı bir öneride bulunulmamış ise aşağıdaki davranış biçimlerini dikkate alınız:

Hazırlık:

Muayene öncesinde en az 6 saattir bir şey yememiş ve içmemiş olmanız gerekiyor.

Müdahale sonrası bakım:

Gırtlak bölgeniz uyuşturulmuş ise müdahaleden sonraki iki saat boyunca, nefes borunuza kaçma tehlikesi bulunduğundan, hiç bir şey yemeyin veya içmeyin.

Eğer muayene **yatsız** (ayakta) gerçekleştirilmiş ve size ağrı kesici ve/veya sakinleştirici verilmiş ise yetişkin bir şahıs tarafından alınmanız gerekir. Bu durumda **müdahalenin üzerinden 24 saat geçene kadar** aktif olarak trafiğe katılmamanız (yaya olarak dahi), tehlikeli işler yapmanız ve şahsi veya ekonomik açıdan önem taşıyan kararlar vermeniz yasaktır.

Muayeneden sonra ağrı, ateş, solunum güçlüğü, bulantı, kan kusma gibi durumlar meydana gelirse derhal hekiminize veya kliniğe başvurunuz. Böyle durumlar, acilen tedavi gerektirir ve bu gibi şikayetler, muayeneden günler sonra dahi ortaya çıkabilir.

RİSKLER, OLASI KOMPLİKASYONLAR VE YAN ETKİLER

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Her tıbbi müdahalenin, bazı durumlarda ek tedavi veya operasyon gerektiren ve hatta kısmen – gidişatında – **hayati tehlike yaratabilen belirli riskler taşıdığı** genel olarak bilinir. Yan etkilerin ve komplikasyonların hangi sıklıkta yaşandığı kişinin yaşı, genel durumu, ana hastalıkları ve yaşama şekli gibi bir çok etkene bağlıdır. Lütfen yasal açıdan tüm müdahaleye özgü riskler hakkında sizi bilgilendirmemiz gerektiğine anlayış gösterin; bu riskler kısmen sadece istisnai durumlarda meydana gelse dahi. Yapılacak görüşmede hekiminiz, sizin durumunuza özel risklere daha ayrıntılı olarak değinecek. Ancak ayrıntılı olarak aydınlatılmayı istemeyebilirsiniz. Bu durumda bu risk bölümünü atlayarak, feragat ettiğinizi bilgilendirme formunun son kısmında tasdik ediniz.

Ayakta müdahaleler için önem taşıyan sorular

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Klinikten/Muayenehaneden taburcu edilir edilmez sizi kim almaya gelecek? Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Sizi 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?

Sokağı, dış kapı numarası [Straße, Hausnummer]

Posta kodu, şehir [PLZ, Ort]

Telefon numarası [Telefonnummer]

Size bakacak kişinin adı ve yaşı [Name und Alter der Aufsichtsperson]

Yemek borusunun, gırtlığın veya nefes borusunun zedelenmesi ile genellikle sadece zaten öncesinde yutkunmada güçlük, daralma, varis veya yemek borusunda genişleme mevcut ise karşılaşılır. Buna bağlı olarak gelişen **kanamalar, ses kısıklığı** veya **yutkunmada güçlük**, genellikle kendiliğinden geçer. Yemek borusunun **delinmesi** oldukça nadir yaşanır ve bazen operasyonla müdahale edilmesini gerektirebilir.

Dokuların ölmesi eşliğinde (nekroz) **enfeksiyonlara** ve yara oluşumuna nadir rastlanır. Enfeksiyonlar, şişlik, kızarıklık, ağrı ve ateş gibi belirtiler verir. Çoğu kez enfeksiyonlar, antibiyotik ilaçla iyi şekilde tedavi edilebilirler. Nadir olarak mikroplar, kan dolaşımına taşınabilir ve tehlikeli kan zehirlenmesine (sepsis) veya kalp iç zarı iltihabına (endokardit) sebep olabilir.

Deri, yumuşak doku veya **sinir** zedelenmeleri (mesela enjeksiyona bağlı olarak veya usulünce yatırılmaya rağmen) nadiren meydana gelir ve parestezi, uyuşukluk hissi, felç veya ağrı gibi sonuçlar doğurabilir. Genellikle bu şikayetler geçici olup, tedavi edilmelerine rağmen sinirlerde kalıcı hasarlara veya yara izlerine çok nadir olarak yol açabilirler.

Mesela uyuşturucu, kontrast madde, sakinleştirici veya diğer ilaçlara karşı olabileceği gibi ciltte kabarma, kaşıntı, şişlikler ve hatta bulantı ve öksürük şeklinde **alerjik reaksiyonlar** (kaldıramama belirtileri), ortaya çıkabilir. Örneğin nefes darlığı, kramplar, çarpıntı veya dolaşım şoku gibi daha ağır tepkilere, nadiren rastlanır. Kan dolaşımında meydana gelebilecek aksaklıklar sonucu, yoğun tıbbi müdahaleye rağmen, organlarda geçici yahut kalıcı hasarlar meydana gelebilir; örneğin beyinde hasar, felç, böbrek yetmezliği gibi.

Endoskop dışarı çekilirken yemek borusundan **balgam/salya** yukarı taşınarak **nefes borusundan solunabilir**. Balgamın öksürülerek dışarı atılması için genellikle endoskobu çıkarmak yeterli gelir.

Zaman zaman, genellikle heyecandan, **kalp ritminde bozukluklar** yaşanabilir. Kalp ritmindeki bu bozukluklar, gerektiğinde, ilaçlarla iyi bir şekilde tedavi edilebilir.

Ağrı kesici ve/veya sakinleştirici gibi ilaçların verilmesi sonucu gelişen **solunum bozukluğu** veya **kan dolaşımında bozukluklar**, oksijen veya ilaçlar verilerek genellikle iyi şekilde tedavi edilebilir. Nadiren suni solunum gerekebilir.

Dişler zarar görebilir. Sabit olmayan dişler varsa bir diş veya birçok diş düşebilir.

Sizi sevk eden doktorunuz/aile hekiminiz/tedaviye devam edecek doktorunuz kim? Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Adı [Name]

Sokağı, dış kapı numarası [Straße, Hausnummer]

Posta kodu, şehir [PLZ, Ort]

Telefon numarası [Telefonnummer]

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**

İlaç kullanımıyla ilgili bilgiler:

Sürekli olarak kan pıhtılaşmasını önleyen bir ilaca ihtiyacınız var mı veya son günlerde (son 8 gün içerisinde) kan pıhtılaşmasını önleyen herhangi bir ilaç aldınız mı / igne yaptınız mı? evet hayır

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.

Diğer: _____

Sonstiges:

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

Baska ilaçlar kullanıyor 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.):

Daha önce hiç mide endoskopisi yaptırınız mı? evet hayır

Wurde bei Ihnen schon einmal eine Magenspiegelung durchgeführt?

Bu işlemde komplikasyonlar ortaya çıktı mı? evet hayır

Ergaben sich dabei Komplikationen?

Cevabınız evet ise, hangileri?

Wenn ja, welche?

Aşağıdaki hastalıklar ya da bu hastalıkların belirtileri var mı ya da var mıydı:

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Yemek borusu rahatsızlıkları? evet hayır

Erkrankungen der Speiseröhre?

Yutkunma şikayetleri, Yemek borusunda varis,
 Borusunda balonlaşma.
 Schluckbeschwerden, Krampfadern der Speiseröhre, Aussackungen der Speiseröhre.

Diğer: _____
Sonstiges:

Mide-bağırsak hastalıkları? Mide ülseri. evet hayır

Magen-Darm-Erkrankungen? Magengeschwür.

Diğer: _____
Sonstiges:

Kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu? evet hayır

Yüksek kanama eğilimi (örn. sık sık burun kanaması, ameliyat sonrası, küçük yaralanmalarda veya diş dok-

toru 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).

Alerji/hassasiyet? evet hayır

İlaçlar, gıda maddeleri, Kontrast maddesine, İyot, yara bandına, Lateks (örn. lastik eldiven, balon), polenler (çimenler, ağaçlar), anestetik maddeler, Metaller (örn. metal gözlük çerçevelerini, modern takı kullanırken veya pantolon zimbalarının temas etmesi halinde kaşıntı) karşı aşırı hassasiyet veya alerjiniz var mı?

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 ameliyatı (duruma göre yapay kalp kapakçığı, kalp pili, defibrilatör), yüksek tansiyon.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck.

Diğer: _____
Sonstiges:

Solunum yolu/akciğer hastalıkları? evet hayır

Astım, kronik bronşit, akciğer enfeksiyonu, akciğer anfizemi, Uyku apnesi (solunumun durması ile ağır horlamak), Ses teli/diyafraim felci.

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

Diğer: _____
Sonstiges:

Metabolizma hastalıkları? evet hayır

Diyabet (şeker hastalığı).

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit).

Diğer: _____
Sonstiges:

Karaciğer hastalıkları? evet hayır

karaciğer sirozu

Lebererkrankungen? Leberzirrhose.

Diğer: _____
Sonstiges:

Enfeksiyon hastalıkları? evet hayır

Hepatit, tüberküloz, HIV.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Diğer: _____
Sonstiges:

Bilgilendirme görüşmesi hakkında hekimin dokümantasyonu

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Hekim tarafından doldurulacak 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 Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Untersuchung verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Hastanın kendi iradesiyle muvafakat verme yetisi:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Hasta, önerilen müdahale hakkında ve müdahaleye muvafakat etme konusunda kendi iradesiyle karar verme yetisine sahip.
Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine/ihre Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.
- Hasta vesayet belgesi ile bir vasi ve/veya kayyum/veli tarafından temsil ediliyor. Bu kişi, hasta adına karar verecek durumda.
Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Hasta Nüsha

Kopie für Patient:

evet
 ja

hayır
 nein

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

Hekimin imzası [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Hastanın reddi Ablehnung des/der Patienten/in

Sayın Dr. _____ yapılacak müdahale hakkında ve müdahaleyi reddetmem sonucu ortaya çıkan dezavantajlar hakkında beni kapsamlı olarak bilgilendirdi. Bununla ilgili bilgilendirmeyi anladım ve edinmiş olduğum bilgiler hakkında kanaatimi hekimle görüşebildim. Aşağıdaki imzam ile tarafıma önerilen muayeneyi reddediyorum.

Frau/Herr Dr. hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Untersuchung ab.

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

Hastanın/vasinin/kayyumun/velinin/arsa şahidin imzası [Unterschrift Patientin/Patient/Betreuer/Vormund/ggf. des Zeuge]

Hastanın beyanı ve onayı

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Lütfen sizin için uygun olan bölümdeki kutuyu işaretleyin ve akabinde beyanınızı imzanızla onaylayın. Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- İşbu suretle, hasta bilgilendirme formunun tüm bölümlerini anladığımı onaylarım. Bu bilgilendirme formununun (4 sayfa) tamamını okudum. Sayın Dr. _____ ile yaptığım bilgilendirme görüşmesinde planlanan muayenenin nasıl yapılacağı, bana özel durumda riskleri, komplikasyonları ve yan etkileri ve alternatif yöntemlerin avantajları ve dezavantajları hakkında kapsamlı olarak bilgilendirildim.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Untersuchung, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- Ayrıntılı şekilde bilgilendirilmeyi bilinçli olarak reddediyorum. Ancak işbu suretle, tedavi eden doktor tarafından muayenenin gerekliliği, muayene türü ve kapsamı hakkında ve müdahalenin risk barındırdığı konusunda bilgilendirildiğimi tasdik ederim.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit der Untersuchung, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Maßnahme Risiken birgt, informiert wurde.

Başkaca sorularımın ve ek düşünme süresine ihtiyacım olmadığını onaylarım. Önerilen muayeneyi, kabul ediyorum. Aynı şekilde tüm gerekli ek ve takip edecek işlemleri kabul ediyorum. Hastalık geçmişimle (anamnez) ilgili soruları sahip olduğum bilgilere en uygun şekilde cevapladım.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkezeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Untersuchung zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

- 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 imzası [Unterschrift Patient/in / Betreuer / Vormund]