

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No: HD-FR-797
	METFORMİN ETKEN MADDELİ İLAÇ KULLANAN HASTALARDA TOMOGRAFİ KONTRAST MADDE KULLANIMI ONAM FORMU	Yayın Tarihi :09.09.2024 Revizyon No :00 RevizyonTar... Sayfa No : 1 / 1

Hasta Adı-Soyadı : Doğum Tarihi :
Tarih : Protokol No :

GENEL BİLGİLER

Kontrastlı tomografi çekimlerinde kullanılan noniyonik kontrast madde kullanımı ile ilgili olarak, çekim yapılacak normal böbrek fonksiyonları olan bir hasta (eGFR >60 ml/dk/1.73 m²) eğer metformin etken maddeli antidiyabetik ilaç (şeker ilacı) kullanıyor ise, bu ilacın son dozundan itibaren 48 saat boyunca tomografi çekimi için kullanılan IV kontrast madde nedeni ile %4 oranında böbrek yetmezliği gelişme riski bulunmaktadır. Bu riski minimize etmek amacı ile metformin son dozundan itibaren kontrast madde kullanımı için en az 48 saat süre geçmelidir. Bu süre içerisinde uygulanacak kontrast madde ile ilişkili olarak %4 oranında böbrek yetmezliği gelişme riski bulunmaktadır. Eğer hasta bu süre içerisinde kontrastlı tomografi çekimi yaptırmak istiyor ise bu riski kabul etmelidir, yada kontrastlı tomografi çekimi için metformin etken maddeli ilaç kullanımı durdurulmalı ve ilacın son dozundan itibaren en az 48 saat süre geçmelidir.

Hasta Onamı:

Tıbbi uygulamaların kesin bir bilim olmadığını, sonuç veya tedavi konusunda garanti verilemeyeceğini anlıyorum. Onay belgesinde ve hekimlerle olan görüşmemde bana durumum, uygulanacak işlem ve riskleri, tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi verildi. Bu konuda sorumlulukların bize ait olduğu bilincinde olduğumuzu hiçbir şiddet, telkin, maddi veya manevi baskı altında olmaksızın işlemi kabul ettiğimizi ve onay verdiğimizi beyan ederiz.

Ek açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu formu imzalıyorum.

Hasta Adı Soyadı : Tarih/Saat :
İmzası :
Veya

Hasta Vasisi/Yakınının Tarih/Saat :
Adı Soyadı : İmzası :
(Yakınlığı.....)

Tercüman Adı Soyadı:

İmza :

Hekim Adı Soyadı : Tarih/Saat:
İmzası :