



**MEME DİKLEŞTİRME-BÜYÜTME AMELİYATI  
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM ve ESER Sözleşmesi FORMU**

Tarih...../...../20....

**Sayın Hasta, Sayın Veli / Vasi**

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, plastik cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

**GENEL BİLGİLER:**

Meme dikleştirme veya mastopeksi, sarkık memeleri kaldırma ve yeniden şekillendirme amaçlı bir cerrahi girişimdir. Gebelik, emzirme, ağırlık değişimi, yaşlanma ve yerçekimi gibi faktörler memelerin görünümünde değişikliğe yol açar. Cilt elastikliğini kaybettikçe memeler şekillerini kaybeder ve sarkmaya başlar. Meme kaldırma veya mastopeksi plastik cerrahlar tarafından yapılan, memeleri kaldırmaya ve yeniden şekillendirmeye yarayan bir cerrahi girişimdir. Meme derisindeki çatlakları yok etmez, hatta bazen daha belirgin olmasına neden olabilir. Genellikle meme başı etrafından geçen ve aşağı doğru inen bir kesi ile yapılır. Bazen sadece meme başı etrafındaki kesi ile yapılabildiği gibi bazen “ters T “ gibi büyük bir kesiye de ihtiyaç duyulabilir. Fazla ve gevşek olan derinin bir bölümü çıkarılır ve meme dokusu şekillendirilerek dikleştirilir. Meme dikleştirme (Mastopeksi) için en iyi adaylar sağlıklı, duygusal açıdan stabil, bu cerrahinin neler yapabileceği konusunda gerçekçi beklentileri olan kadınlardır. Her ebattaki meme kaldırılabilir, fakat ağır ve büyük memeli kadınlarda sonuçlar uzun süreli olmayabilir. Meme dikleştirme (Mastopeksi) memelerde kalıcı ve fark edilebilir nedbeler bırakır.

Ameliyat genel anestezi altında yapılacaktır. Genel anestezi öncesi, hastanın midesi boş olacak şekilde, 6-8 saat hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir. Ameliyat sonrası da en az 4-6 saat ağızdan hiçbir şey verilmez. Bu süreler hastanın doktoru tarafından değiştirilebilir.

Ameliyat 3-4 saat kadar sürmektedir. Ameliyat sonrası hasta, Anestezi uzmanının uygun gördüğü süre kadar (ortalama 30-60 dk) tansiyon, nabız ve kan oksijenizasyonu izlemlerinin yapıldığı derlenme odasında izlenir. Sonrasında hasta, odasına nakledilir. Ameliyat izleri 6 ay ile 2 yıl süren bir olgunlaşma dönemi boyunca giderek soluklaşarak ten rengine yaklaşır. Ancak aşırı nedbe oluşmasına eğilimli bazı kişilerde belirgin iz kalabilir.

Ameliyat sonrası pansumanlar, doktorunuzun uygun gördüğü sıklıkta yapılacaktır. Ameliyat dikişlerinin alınması genellikle meme başı çevresi 7-10 gün ve büzücü dikiş konmuş ise 20 günün sonunda olur. Ameliyat sonrası ilk 72 saatten sonra yıkanabilir, doktorunuz gerekli görürse su geçirmez özel pansuman malzemeleri ile duş almanızı önerebilir. Ancak dikişler alınıncaya dek havuza-denize girmek kesinlikle sakıncalı ve yasaktır. Doktorunuzun önerdiği tarihten itibaren destek amacıyla özel bir sutyen takmanız ve göğüs bölgesine masaj yapmanız gerekecektir.

Tüm meme bölgesinde hissizlik-uyuşma ve ödem (şişlik) oluşması doğaldır. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Bazı durumlarda 1-2 hafta içinde ortadan kalkmayan morluklar görülebilir. Benzer şekilde meme başında hissizlik ve aşırı hassasiyet olabilir.

Ameliyat sonrası hastanın gündelik hayatına dönmesi, yapılan işlem, hastanın yara iyileşmesi ve hastanın toleransına bağlı olarak 1-3 hafta arasında değişir.

## **MEME DİKLEŞTİRME AMELİYATINA ALTERNATİF TEDAVİLER**

Mastopeksi elektif bir cerrahi girişimdir. Alternatif tedaviler arasında bu cerrahi yapılmamak veya destekleyici iç çamaşırlar giyilmesi sayılabilir. Eğer memeler büyük ve sarkıksa küçültücü mamoplasti düşünülebilir. Riskler ve potansiyel yan etkiler cerrahi içeren alternatif tedavi yöntemleri ile ilişkilidir.

## **MEME BÜYÜTME (SİLİKON PROTEZ İLE) GENEL BİLGİ:**

Silikon Protez ile Meme Büyütme operasyonu yapılacaktır. Bu ameliyat, meme boyutlarının hastanın vücut ölçülerine göre küçük olduğu durumlarda, memenin ideal boyuta, şekle ve pozisyona ulaştırılma veya asimetriyi giderme işlemidir. Ameliyat öncesi ayakta veya oturur pozisyondayken doktorunuz ölçme ve çizim işlemlerini yapar. Sonrasında planlandığı yerlerden (memebaşının çevresi, meme altındaki oluk veya koltuk altından) 4-5 cm. uzunluğunda kesi yapılır. Meme bezi dokusunun altında (subglandüler) ya da göğüs kası altında (subpektoral / submüsküler) hazırlanan cebe önceden belirlenen şekil (yuvarlak / anatomik-damla, v.s), hacim, zarf yapısı (pürtüklü / düz), içerik (izotonik, silikon gel, silikon cohesive gel, v.s) özelliklerinde silikon protez yerleştirilir. Ameliyat bitiminde hastaya, kesi hattının altında kan ya da sıvı toplanmasını önlemek için doktorunuzun tercihine göre birer adet dren yerleştirilebilir. Bu drenlerden toplanan sıvı miktarına göre ortalama 24-72 saatte drenler çekilir. Hasta, ameliyathaneden tüm göğüs bölgesine pansuman yapılmış olarak çıkar.

## **MEME BÜYÜTME ALTERNATİF YÖNTEMLER**

Meme dokusundaki hacim eksikliklerinin giderilmesi için vücudun başka bir bölgesinden alınan yağ enjeksiyonları (lipofilling) uygulanabilir. Ancak bu yöntemle çok miktarda yağ alınması gerekliliği ve yağların vücut tarafından emilebilme olasılığı nedeniyle kalıcı bir simetrimin sağlanması güçtür. Bunların dışında sırt kası (Latissimus dorsi kası) ya da karın kaslarının (Transversus abdominis kası) meme bölgesine taşınmasıyla da meme dokusunda hacim artırılabilir. Ancak bunlar ayrı iz, şekil ve fonksiyon bozukluğuna yol açtıkları için memenin doğumsal, travmatik ya da kanser cerrahisi sonrası ortaya çıkan deformitelerinin giderilmesinde kullanılan rekonstrüktif yöntemlerdir. Dıştan kullanılan meme protezi veya yastık ameliyatsız alternatif yöntemlerdir.

Anestezi ve riskleri ile ilgili olarak "Anestezi hakkında" adlı bilgi formunu okuyun. Herhangi bir soru işaretiniz varsa, bunları anestezi uzmanınızla görüşün. Eğer size bilgi formu verilmediyse, bir adet isteyiniz.

## **ANESTEZİYE (narkoz) AİT RİSKLER**

Anestezi ve riskleri ile ilgili olarak "Anestezi hakkında" adlı bilgi formunu okuyun. Herhangi bir soru işaretiniz varsa, bunları anestezi uzmanınızla görüşün. Eğer size bilgi formu verilmediyse, bir adet isteyiniz.

Bu riskler arasında şunlar bulunur:

1. Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
  2. Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ven trombozu- derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması-DVT). Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.
  3. Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
  4. Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
  5. Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.
  6. Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Prosedürden 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.
- Diğer ameliyatlarda olduğu gibi çene ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabileceği gibi ölümcül de olabilir. Mastopeksi cerrahisi sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

## **MEME DİKLEŞTİRME (MASTOPEKSİ) CERRAHİSİNİN RİSKLERİ**

Her cerrahi girişimin belli oranda riski vardır ve mastopeksi'nin risklerini anlamamız önemlidir. Bir kişinin cerrahi bir girişimi seçmesi risklerin faydaya kıyasına dayanır. Hastaların çoğunda bu yan etkilerin gözlenmemesine karşın, mastopeksi'nin risklerini, yan etkilerini ve sonuçlarını anladığınızdan emin olmak için bunların her birini plastik cerrahinizle tartışmalısınız.

- 1. Kanama:** Nadiren görülse de, cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görülebilir. Ameliyat sonrası kanama halinde, biriken kanın acil olarak boşaltılması ve hastaya kan verilmesi gerekebilir. Kanama riskini arttırabileceğinden ameliyat öncesi on günlük süre içerisinde aspirin veya diğer non-streoid antiinflamatuvar ilaçları kullanmayınız.
- 2. Enfeksiyon:** Bu tip bir cerrahiden sonra enfeksiyon görülmesi nadirdir. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve cerrahi girişim gerekebilir.
- 3. Morarma:** memenin özellikle alt ve yan tarafında morluk olabilir. Bu morluklar genellikle 3-4 haftada geçer.
- 4. Meme başı ve cildin duyusunda değişiklik:** Meme başı ve cildinizin duyusunda değişiklik yaşayabilirsiniz. Mastopeksi sonrası bir veya iki meme başının duyusunda kalıcı kayıp oluşabilir.
- 5. Ciltte nedbe (iz) oluşumu:** Tüm cerrahi girişimler kimileri daha belirgin olmak üzere iz bırakır. Cerrahi sonrası iyi bir yara iyileşmesi beklense de, ciltte ve daha derin dokularda anormal nedbe oluşabilir. Nedbeler hoş görünmeyebilir ve çevre cilt renginden farklı renkte olabilir. Dikişlerden kaynaklanan görünebilen izler kalabilir. Bazı kişilerde nedbeler cerrahi revizyon veya tedavi gerektirebilir.
- 6. Sertlik:** Cerrahi sonrası iç dokularda nedbe oluşumu veya kullanıldığı takdirde meme implantı çevresinde nedbe oluşumu nedeniyle aşırı sertlik meydana gelebilir. Bu durum tahmin edilemez. Cerrahi de dahil olmak üzere ek tedavi gerekebilir.
- 7. Kötü sonuç:** Mastopeksi sonrası kötü sonuç olasılığı vardır. Sonuç sizi hayal kırıklığına uğratabilir. Kozmetik riskler arasında kabul edilemeyecek düzeyde deformite, iyileşme problemi ve kabul edilemeyecek meme şekli sayılabilir. Mastopeksi sonrası memelerinizin boyutundan memnun kalmayabilirsiniz.
- 8. İyileşmede gecikme:** Yarada ayrışma ve yara iyileşmesinde gecikme olabilir. Meme cildinin bazı bölgeleri veya meme başı normal iyileşmeyebilir ve iyileşme zaman alabilir. Cilt ve meme başında kayıp yaşanabilir. Bu durumda sık pansuman yapmak veya ek cerrahi gerekebilir. Sigara içenlerde ve şeker hastalarında cilt kaybı ve yara iyileşme problemi riski daha fazladır.
- 9. Asimetri:** Kadınların çoğunda biraz meme asimetrisi doğal olarak bulunmaktadır. Meme ve meme başının şeklinde, boyutunda veya simetrisinde farklılıklar cerrahi sonrasında da gözlenebilir. Mastopeksi sonrası asimetrinin revizyonuna yönelik ek cerrahi gerekebilir.
- 10. Alerjik reaksiyonlar:** Nadir durumlarda, kullanılan bantlara, dikiş materyallerine veya topikal ilaçlara karşı lokal alerjik reaksiyonlar bildirilmiştir. Ameliyat sırasında kullanılan veya daha sonra reçete edilen ilaçlara karşı daha ciddi sistemik reaksiyonlar gelişebilir. Bu durumlarda ek tedaviler gerekir.
- 11. Cerrahi anestezi:** Hem lokal, hem de genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun her türünde yan etkiler, yaralanma ve hatta ölüm olasılığı bulunmaktadır.
- 12. Meme hastalığı:** Meme kaldırma cerrahisinden bağımsız olarak meme hastalığı ve meme kanseri gelişebilir. Amerikan Kanser Cemiyeti'nin kılavuzlarına göre tüm kadınların periodik olarak kendilerini muayene etmeleri, mamografi yaptırmaları ve kitle tespit etmeleri halinde profesyonel yardım almaları önerilmektedir.
- 13. Gebelik ve emzirme:** Mastopeksinin gebelik veya emzirmeye engel olduğu bilinmemektedir. Gebelik planlıyorsanız, meme cildiniz gebelikte ve doğumun erken döneminde gerilebilir, daha sonra gevşeyerek sarkabilir ve mastopeksi sonuçlarını kısmen bozabilir.
- 14. Röntgen incelemeleri:** Meme ameliyatları mamografinin değerlendirilmesini zorlaştırabilir ve daha ileri tetkiklere (MRI) incelemelerine ihtiyaç duyulabilir.

## **MEME BÜYÜTME (SİLİKON PROTEZ ile) AMELİYATINA AİT RİSKLER**

- 1. Ağrı:** Özellikle protez kas arkasına konduğunda istirahatta ve kolların hareketinde artan ağrı olması doğaldır. Bu ağrı genellikle basit ağrı kesiciler ile giderilebilir, bazen güçlü ağrı kesicilere de ihtiyaç duyulabilir.
- 2. Kanama:** Ameliyat sırasında ve ameliyattan birkaç hafta sonrasına kadar kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir.
- 3. Enfeksiyon:** Daha uzun süre pansuman ve antibiyotik tedavisi gerekebilecek şekilde enfeksiyon (iltihaplanma) görülebilir. Bu durum kontrol altına alınamazsa silikon protezin çıkarılması ve 3-6 ay sonra yeniden yerleştirilmenin denenmesi gerekebilir.
- 4. Kapsül kontraktürü:** Silikon protezlerin çevresinde vücut tarafından oluşturulan bir kapsül dokusu oluşacaktır. Bazı hastalarda bu doku çok sert olup dışarıdan fark edilecek şekilde şekil bozukluklarına yol açabildiği gibi ağrı da oluşturabilir. Bu durum rahatsız edici boyutlara ulaşırsa kapsülün cerrahi olarak çıkarılması gerekebilir. Kapsül çıkarılsa bile yeniden aynı tablo ortaya çıkabilir ve hatta protezin çıkarılması gerekebilir.
- 5. Meme protezlerin parçalanması:** Protezin dış tarafından küçük parçaların ayrılması mümkündür. Bunun önemi belli olmamıştır.
- 6. Protezin dışarı çıkması:** Yeterli yumuşak doku örtüyü olmaması veya enfeksiyon protezin dışarıya çıkmasına neden olabilir. Cilt tahribi steroid ilaçlar kullanımı veya meme dokusuna radyoterapi uygulandıktan sonra gösterilmiştir. Eğer doku tahribi ve protezin dışarı çıkması olursa protezin çıkarılması gerekir. Sigara içmek iyileşme sürecini engeller.
- 7. Kalsifikasyon:** Kalsiyum çökmeleri protez çevresindeki nedbe dokusunda birikebilir ve ağrı ve sertliğe neden olup mamografide gözükülebilir. Bu birikmeler kanser belirtisi olan birikmelerden ayırt edilmelidir. Bu durumda kalsifikasyonu çıkartmak ve incelemek için cerrahi gerekebilir.



8. **Protez yer değiştirmesi:** Meme protezin yer değiştirmesi veya konduğu yerden hareket etmesi rahatsızlığa veya meme şeklinin yamulmasına neden olabilir. Zor yerleştirme yöntemleri protezin yer değiştirmesi ve hareket etmesinin riskinin artmasına sebep olur, bunu düzeltmek için cerrahi gerekebilir.
9. **Protez yüzeyinin kirlenmesi:** Ciltteki yağ, örtülerdeki maddeler, veya talk protezi yerleştirirken yüzeyine yerleşebilir, bunun sonuçları belli değildir.
10. **Protez rüptürü:** Silikon protezin herhangi bir kesici-delici aletle teması sonucu protezde yırtık oluşabilir. Bu durum hacimsel asimetriye, şekil farklılıklarına yol açabilir, protezin değiştirilmesi gerekebilir.
11. **Nekroz (doku kaybı):** Meme dokusu üzerindeki ciltte kısmi ya da tam doku kaybı olabilir. Bu durum özellikle sigara kullanımı ve ameliyattan sonraki dönemde önerilere dikkat etmeme sonucu ortaya çıkar.
12. **Morarma:** Tüm meme dokusu üzerinde veya kısmi olarak morarmalar görülebilir. Bu durum genellikle ortalama 2-6 hafta içinde ortadan kalkar.
13. **Görüntü:** İki meme arasında asimetri, ameliyat izlerinde asimetri, memebaşının yanlış lokalizasyonu, kesi hattının üstündeki dokularda asimetri yapacak şekilde kontur farklılıkları olabilir. Bu tür görüntüler hiç tatmin edici olmayabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir, silikonun değiştirilmesi veya çıkarılması gerekebilir.
14. **Yara izi:** Seçilen yöntem göre meme başının çevresi, meme altındaki oluk veya koltuk altında ameliyat izi oluşacaktır. Bu izler önceleri kırmızı renkte olup, zamanla pembeleşip solma gösterecektir. Solma süreci 6-24 ay sürebilir. Hastada anormal yara iyileşmesi varsa ya da ortaya çıkarsa, belirgin nedbe dokusu (hipertrofik skar / keloid) oluşabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir.
15. **Emzirme-süt verebilme:** Silikon protezlerin süt vermeye olumsuz etkisi olamamakla beraber ameliyattan süt bezleri etkilenip emzirme olasılığı azalabilir veya ortadan kalkabilir.
16. **Duyu:** Tüm meme dokusu alanlarında ve meme başında hissizlik-uyuşma, aşırı hislilik oluşabilir. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Hissizlik durumu nadiren kalıcı olabilir.
17. **Kanser-Romatizmal Hastalık İlişkisi:** Silikon meme protezlerinin şimdiye kadar bilimsel olarak kanıtlanmış hiçbir kanser ve romatizmal hastalıkla ilişkisi yoktur.
18. **Röntgen incelemeleri:** Meme protezleri mamografiyi zorlaştırıp meme kanserini gizletebilir. Meme sıkışmasından dolayı protez yırtılması meydana gelebilir. Uygun mamografi yöntemi kullanılabilmesi için mamografi teknisyenine meme protezin olduğunu söyleyin. Mamografi işlevi kapsül kontraktürü olan hastalar için ağırlı olabilir ve kapsül kontraktürün genişliğine bağlı meme görüntülemesi zorlaşabilir. Ultrasonografi özel mamografi yöntemi ve MRI incelemeleri meme kitlelerin ve protezin durumunu göstermekte yararlı olabilir. Özel mamografi yönteminde daha fazla x ışını kullandığı için protezi olan bayanlar normal incelemeden geçen protezsiz bayanlara göre daha fazla radyasyon alırlar. Fakat kanser yakalama yararı fazla ışın alma riskine baskındır.

## GEREKİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

Meme dikleştirme (Mastopeksinin) uzun dönem sonuçlarını etkileyebilecek risk ve komplikasyonlara ek olarak farklı durumlar da söz konusudur. Daha fazla gerginlik veya pozisyon değişikliği ve deri fazlalığı için ikincil cerrahiler gerekebilir. Nadir görülseler de, yukarıda bahsedilenlerden başka riskler de görülebilir. Komplikasyon gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de, elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez.

## FİNANSAL SORUMLULUKLAR

Cerrahi masrafların hastane ve doktorunuzun ücretini kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır.

## AÇIKLAMA

Bilgilendirilmiş onam dokümanları, ilgili hastalık veya durumun cerrahi tedavisi hakkında bilgi vermek, riskler ve alternatif tedavi yöntemlerini açıklamak amaçlıdır. Bilgilendirilmiş onam süreci, çoğu hastanın çoğu durumda faydalanabileceği bir şekilde riskler hakkında bilgi vermeyi amaçlar.

Bununla birlikte bilgilendirilmiş onam formlarının diğer bakım metodlarının ve risklerin tümünü kapsamaz. Plastik cerrahinizin şahsınızın durumuna uygun biçimde ve tıbbi bilgi düzeyinize göre ek bilgi verebilir.

Bilgilendirilmiş onam formları, tıbbi bakımın bir standardı olarak düzenlenmemiştir ve öyle kullanılamaz. Tıbbi bakımın standartları bireyin durumu ile ilgili bütün gerçekler temel alınarak belirlenir ve bilimsel gelişmeler doğrultusunda değişime açıktır.

Yukarıda belirtilen bilgileri dikkatlice okumanız ve bir sonraki sayfadaki onay formunu imzalamadan önce tüm sorularınızın cevaplanmış olması önemlidir.

- Doktorum tıbbi durumumu ve önerilen cerrahi işlemi anlattı. Ameliyatın risklerini, bana özel riskleri ve olası olumlu ve olumsuz durumları (komplikasyonları) anladım.
  - Doktorum diğer tedavi yöntemlerini, ilişkili riskleri, olası tıbbi seyrimi (prognozumu) ve tedavi görmeme durumunda olabilecek riskleri anlattı.
  - Bana bir adet anestezi bilgi formu verildi. Bana bir adet hasta bilgilendirme formu verildi.
  - Tıbbi durumum, tedavi ve riskleri ile alternatif tedaviler hakkındaki sorularımı tartışma fırsatım oldu. Sorularım ve düşüncelerim tatmin olacağım biçimde tartışıldı.
  - Ameliyat esnasında gerektiğinde kan verilmesini kabul ediyorum.
  - Ameliyat sırasında organ veya dokuların çıkarılabileceğini ve bunların belli bir süre test amaçlı saklanma sonrasında hastane tarafından atılacağını biliyorum.
  - Doktorum, ameliyat sırasında hayatı tehdit edici olaylar olabileceğini anlattı. Ameliyat sırasında fotoğraf ve video görüntülerinin alınabileceğini anladım. Bunlar daha sonra sağlık çalışanlarının eğitimi için kullanılabilir.
  - Ameliyatın durumumu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım.
  - Ameliyat sırasında veya sonrasında ya da anestezi sırasında önceden bilinmeyen durumların ortaya çıkması halinde yukarıda anlatılanların dışında işlemlerin gerekebileceğini anladım. Bu durumda yukarıda adı geçen doktor ve asistanlarının gerekebilecek uygulamalara karar vermeleri ve yapmalarını ve ayrıca onların uygun göreceği ilgili dallardaki uzmanların cerrahi girişime katılmalarını onaylıyorum.
- Yukarıdaki bilgilerin hepsini okudum ve bu bilgilerden başka birçok sözlü bilgi verildi.

**TARAFIMA YAPILAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARDAN TATMİN OLDUĞUMU BELİRTİRİM. YAPILACAK OLAN TEDAVİ VEYA AMELİYATTA, DAHA SONRA ÇIKABİLECEK DURUMLARDA YAPILACAK TÜM TEDAVİLERE, YUKARIDA LİSTELENEN MADDELERE VE AYNI ZAMANDA BANA YAPILAN SÖZLÜ AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM**

**BURUN (RİNOPLASTİ)AMELİYATI  
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU ve ESER SÖZLEŞMESİ**

**GENEL BİLGİLER:**

Burun yüzün tam ortasında yer alan, görünüm ve solunum açısından çok önemli bir organdır. Buruna yönelik girişimler her yönüyle çok iyi planlanmalı ve incelikle gerçekleştirilmelidir. Estetik burun ameliyatı ile burunun boyutu küçültülebilir, burun ucunun şekli değiştirilebilir, burun delikleri daraltılabilir, genişletilebilir, üst dudakla burun arasındaki açığı değiştirilebilir. Bu ameliyat doğumsal bozuklukların, burun yaralanmalarının ve bazı solunumsal problemlerin düzeltilmesine yardımcı olabilir.

Burnunuzla ilgili şikayetlerinizi tüm detayları ile doktorunuza aktarmanız gerekmektedir. Solunumla ilgili şikayetlerinizin olup olmadığı, oluyorsa; mevsimlerle ilişkisi, aktivitelerle artıp artmadığı, ağız kuruluğu, baş ağrısı, horlama, burunda akıntı gibi sorunlara yol açıp açmadığı ayrıntıları ile konuşulmalıdır. Geçirilen travmalar ve önceden geçirilmiş bir operasyon olup olmadığı zamanlarıyla birlikte bildirilmelidir. Hastanın geçmişindeki önemli rahatsızlıklar ve sürekli kullandığı ilaçlar varsa mutlaka doktora bildirilmelidir. Şekille ilgili rahatsızlık duyulan özellikler ve beklentiler anlatılmalıdır.

Bu cerrahi yöntem için en ideal olan kişiler mükemmel bir burun bekleyenlerden ziyade, görünümde daha iyi olmayı umanlardır. Rinoplasti olacak kişilerde istenilen kriterler, gerçekçi beklentiler, sağlıklı olma ve psikolojik sağlamlıktır. Rinoplasti diğer cerrahi yöntemlerle birlikte uygulanabilir.

Herkese uygulanabilecek genel bir estetik burun ameliyat yöntemi yoktur. Ameliyatlar iki şekilde yapılabilir; işlem sırasında kişinin tam olarak uyutulduğu genel anestezi, veya kısmen sakinleştirilerek ameliyat bölgesinin uyuşturulduğu sedasyonla lokal anestezi. Bu yöntemler size ayrıntılı olarak anlatılarak hangi yöntemin size uygun olacağına karar verilir. Kesi burun içinde veya açık rinoplasti ameliyatında olduğu gibi dışarıda olabilir. Rinoplasti sırasında burnun iç kısmına yapılacak olan müdahale genellikle nefes almayı kolaylaştırır.

Ameliyat öncesinde size anlatılan detaylara göre ameliyat süresi değişkenlik göstermekle birlikte genellikle 1,5-2 saattir. Ameliyattan sonra odanızda kendinize geldiğinizde; burnunuzun üzerinde alın ve yanaklara uzanan bir alçı kalıp, burun içinde tamponlar olacaktır. Eğer tampon uygulanmışsa genellikle ameliyatın ertesi günü veya iki gün



sonra bunlar alınır. Ameliyattan sonra ilk saatlerde ağrı pek olmamakla birlikte bulantı ve baş dönmesi görülebilir. Bu durumlar için bazı ilaçlar tedavinizde yer alacaktır.

Ameliyattan dört saat sonra sulu gıdalar ile beslenmeniz başlar ve dolaşmanıza izin verilir. Sabah yapılan ameliyatlarda akşam üzeri, öğleden sonra yapılan ameliyatlarda ise ertesi gün eve gitmenize izin verilir. Ameliyattan sonraki ilk 48 saat dinlenmeniz, alın ve yanaklara iki saatte bir 15 dk. soğuk uygulaması sizi rahatlatıcak, şişlik ve morluklarınızı sınırlayacaktır. Üçüncü günden itibaren şişlik ve morluklar hızlı bir şekilde geçmeye başlar. Günlük aktivitelere yavaş yavaş dönülür.

Ameliyattan bir ya da iki hafta sonra alçı kalıp alınarak sadece burnu örten bir ince bant uygulanır. Amaç, kalıbın alınmasını takiben, burunda oluşabilecek şişlikleri kontrol etmektir. Bu bant yaklaşık bir hafta burun bölgesinde tutulur. Burnunuzdaki bantlar açıldığında ana hatları ile burun şeklini görebilsenizde, detayların ortaya çıkması zaman alır. Özellikle ilk aylarda sabahları burun daha şiş olabilir, bu şişlik gün içinde azalır. Burun ucuna yapılan girişimlerin yoğunluğuna ve kullanılan tekniğe bağlı olarak, burun ucunda geçmesi bazen ayları bulabilen uyuşukluk ve sertlik olabilir.

Ameliyattan sonra erken dönemde burun darbelerden korunmalıdır. Bu nedenle vücut teması gereken sporlar ve gözlük kullanımı ilk 8 hafta içinde sakıncalıdır. Aynı şekilde ödem oluşmaması için sauna, solarium, güneş banyosu ve buhar banyosuna aynı süreyle maruz kalınmamalıdır. Buna karşın ikinci haftadan itibaren egzersiz, yüzme ve bireysel sporlar yapılabilir.

Ameliyattan sonra ilk günler ve haftalarda burun içindeki ödem ve kabuklar nedeniyle solunum çok rahat değildir. Bu dönemde bazı damla ve kremler önerilecektir ve kullanımları şikayetlerinizin azalmasını sağlar.

Ameliyattan sonra 1,3,6 ve 12. aylarda kontrolleriniz yapılarak iyileşme süreciniz izlenir. Ameliyat öncesi ve sonrasında çekilen resimlerle kıyaslamalar yapılır.

### **Estetik Burun Ameliyatında Olası Sorunlar ve Riskler**

Her cerrahi girişim bir takım riskler içerir. Her ameliyatta olduğu gibi burun ameliyatı sonrasında da bazı istenmeyen durumlar söz konusu olabilir. Sizin estetik burun cerrahisinin risklerini anlamanız önemlidir. Cerrahi girişimde uygulanacak kişisel seçimler risklerin ve kazanılacak yararın karşılaştırılması sonucu elde edilir. Hastaların birçoğunda komplikasyonlar ile karşılaşılmasına rağmen, karşılaştırılması olası bu sonuçları anladığınızdan emin olmak için doktorunuzla tartışmalısınız. Bunlar erken ve geç dönem sorunlar olmak üzere ikiye ayrılır.

#### **Erken Dönem Sorunlar:**

- 1- Ameliyattan sonra bulantı olabilir. Bunu azaltacak ve kontrol edecek ilaçlar mevcuttur.
- 2- Ameliyat sonrası burun deliklerinden sızıntı beklenir ve ilk saatlerde burun ucuna yerleştirilen bir gazlı bezle kontrol edilir. Sızıntı ilk saatlerde daha belirgin olmak üzere azalarak devam eder (ilk 24-48 saat) ve genellikle kırmızıdan sarıya doğru renk değiştirir. Kanama alışılmış bir durum olmamasına karşın cerrahi sırasında veya sonrasında görülmesi mümkündür. Ameliyat sonrası aşırı bir kanama olduğunda, kanamayı durdurmak ve biriken kanı (hematom) almak için acil tedavi gerekebilir. Kanama riskini arttırabileceğinden aspirin ve benzeri ilaçları ameliyat öncesi 10 gün süre ile kullanmayınız.
- 3- Burun içine tampon uygulanan hastalarda hapşırma hissi oluşabilir. Hastalar üşüttüklerini, hastalandıklarını düşünürler. Aslında bu his tampona bağlıdır ve tampon alınınca hızla kaybolur.
- 4- Ameliyatlarda nadir rastlanan bir komplikasyon da enfeksiyondur. Ameliyat başlangıcında koruyucu amaçla antibiyotik kullanılması bu olasılığı çok azaltır. Burnunuza tampon konulmuş ve ameliyatın ikinci gününde ateşlenme, titreme gibi bulgular olursa tamponun hemen alınması gerekir. Böyle bir durumda doktora haber verilmelidir. Daha sonraki günlerde burnunuzun herhangi bir yerinde ağrılı bir şişlik ve dokunmakla artan bir hassasiyet olursa, kendinizi düşkün hissederseniz bu başlayan bir enfeksiyonun habercisi olabilir. Bu durumda muayeneniz yapıp, başlayacak bir enfeksiyon tedavisi ile hızla düzeleniz sağlanır.
- 5- Bu dönemde karşılaşılan bir diğer sorun, istenmeden maruz kalınan darbelerdir. Hafif darbeler bir sorun yaratmazken şiddetli darbeler deformitelere yol açabilir. Böyle bir durumda doktora haber verilmelidir.

#### **Geç Dönem Sorunlar:**



- 1- Solunumla ilgili sorunlar yaşanabilir. Bu ameliyata bağlı olabileceği gibi ameliyat öncesi mevcut bir sorunun düzeltilmemesi veya ameliyattan önce mevcut fakat fark edilmeyen bir durumun ameliyatta yapılan bazı manevralar ile daha belirgin hale gelmesinden kaynaklanabilir. Ayrıca alerjik nedenlerle solunum sorunları yaşanabilir. Şikayetlerinize ve muayene bulgularınıza göre ilaç tedavisi veya ikincil müdahaleler gündeme gelebilir.
- 2- Görünümle ilgili sorunlar da bir diğer geç dönem komplikasyonudur. Bunlar arasında en sık rastlanan durum ameliyat sonrası erken dönemde henüz, şişlikler tamamen düzelmeden burnun şekliyle ilgili bazı sorunların aktarılmasıdır. Estetik nedenle yapılan ameliyatlarda sonucun bir an önce alınmasını beklemek şüphesiz doğaldır. Fakat ameliyat sonrası iyileşmenin uzun zaman alacağı, gün içinde değişen şişlikler olabileceği unutulmamalıdır. Burnun son şeklini almasından sonra istenmeyen durumlar için %5-10 oranında revizyon adı verilen ikincil girişimler gerekebilir. İkincil girişimleri azaltmanın en önemli yolu ameliyat öncesi beklentiler ve yapılabilecekler ile ilgili ayrıntılı bir görüşmedir. Burnun yapısal özelliklerine bağlı olarak her olgu için bazı sınırlar vardır ve bunlar etraflı bir şekilde konuşulmalıdır. Örneğin burun derisinin kalın olduğu durumlarda, burun ucunun biçim alması daha uzun bir süreci gerektirir. Bazen bu süreci hızlandırmak amacıyla burun ucuna az miktarda kortizon enjeksiyonu yapmak gerekebilir.
- 3- Bir diğer sorun burun eğrilikleridir. Bazen kırık ve kemikteki eğrilik bir kaç planda olabilir. Bu durumda yapılan ameliyat çok ayrıntılı planlanıp uygulansa bile, ameliyat öncesinden çok daha iyi olmasına karşın bir ölçüde eğrilik kalabilir veya zaman içinde gelişebilir. Böyle bir olasılık varsa operasyon öncesi size söylenir ve ne oranda düzelme olacağı anlatılır.

#### 4- Diğer sorunlar:

Burun septum perforasyonu: Cerrahi, burun orta bölmesinde delik oluşumuna neden olabilir. Bu durum nadirdir. Bununla birlikte, eğer oluşursa burun septumundaki deliği kapamak için ek bir cerrahi tedavi gerekebilir. Bazı vakalarda bu komplikasyonu düzeltmek mümkün olmayabilir.

Sigara: doku dolaşımını olumsuz etkileyerek oluşabilecek tüm sorunların ihtimalini ciddi oranda arttırmaktadır.

Uyuşukluk: Estetik burun ameliyatlarından sonra, burun derisinin altındaki iskeletten ayrılmasına bağlı olarak sinir liflerinde meydana gelebilecek zedelenmeler nedeniyle burun derisinde kalıcı uyuşukluk gelişimi olasıdır, ancak bu durum her zaman gelişmez.

Kronik ağrı: Estetik burun ameliyatlarından sonra kronik ağrı çok nadir bir komplikasyondur.

Allerjik reaksiyonlar: Kullanılan bantlara, dikiş malzemelerine ve topikal preparatlara lokal alerji geliştiği bildirilmiş vakalar çok seyrek olarak vardır. Daha ciddi olan sistemik reaksiyonlar ameliyat sırasında veya sonra kullanılan ilaçlarla değişebilir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

Geç iyileşme: Kırıkların ayrılması veya iyileşmenin gecikmesi mümkündür. Burundaki bazı alanlar anormal veya yavaş iyileşebilir. Ciltteki bazı bölgeler kaybedilebilir. İyileşmeyen dokuyu temizlemek için sık pansuman uygulanması veya cerrahi girişim gerekebilir.

Uzun dönemdeki etkiler: Burun görünümünde sonradan olan değişimler, burun cerrahisi ile ilgili olmayan yaşlanma, güneş etkisi ya da diğer nedenlerden kaynaklanabilir. Gelecekte cerrahi veya diğer tedaviler gerekli olabilir.

Tatmin edici olmayan sonuçlar: Estetik burun ameliyat sonrasında tatmin olmama olasılığı vardır. Cerrahi tedavi, tatmin edici olmayan görünüm veya dokunuşla hissedilebilen şekil bozukluklarına, işlev kaybına veya burun yapılarında yer değişimine neden olabilir.

Anestezi: Hem lokal hem de genel anestezi risk içermektedir. Sedasyon ya da cerrahi anestezinin tüm çeşitlerinde komplikasyonlar, yaralanma ve hatta ölüm olasıdır.

#### Diğer Tedavi Seçenekleri



Rinoplastinin alternatifi ameliyat olmamaktır. Burnun iç kısmında yer alan bazı rahatsızlıklar burunun dış kısmında cerrahiye gerek duyulmaksızın tedavi edilebilirler. Septoplasti gibi havayolu rahatsızlıklarını düzeltmeye yönelik girişimler de içeren tedavilerle birlikte olan rinoplastilerde riskler ve komplikasyonlar mevcuttur.

TARAFIMA YAPILAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARDAN TATMİN OLDUĞUMU BELİRTİRİM. YAPILACAK OLAN TEDAVİ VEYA AMELİYATTA, DAHA SONRA ÇIKABİLECEK DURUMLARDA YAPILACAK TÜM TEDAVİLERE, YUKARIDA LİSTELENEN MADDELERE VE AYNI ZAMANDA BANA YAPILAN SÖZLÜ AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM

## KİŞİSEL VERİLER AYDINLATMA VE ONAM METNİ

Prof. Dr. Mustafa Tezcan olarak tarafınıza sunacağım hizmetlerin yürütülebilmesi için kişisel bilgilerinizi ve sağlık verilerinizi öğrenmemiz ve sunulacak hizmetin gerektirdiği sınırlar içinde kalmak kaydıyla kaydetmemiz ve saklamamız gerekebilmektedir.

Tarafınıza sağlık hizmeti sunabilmek için kaydetmek durumunda olduğumuz sağlık verileriniz, Kanunen özel nitelikli kişisel veri olarak kabul edilmektedir. Bu kapsamda 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 6. Maddesinin 2. Fıkrasında yer alan '**Özel nitelikli kişisel verilerin, ilgilinin açık rızası olmaksızın işlenmesi yasaktır.**' hükmü uyarınca kişisel sağlık verileri, kanunda belirtilen özel koşullar dışında ancak kişinin açık yazılı rızası ile kaydedilebildiğinden, tarafınızdan bu onamın alınması zorunluluğu doğmuştur.

## BİLGİLENDİRME METNİ

- I. Bu onam, muayenemizde sözlü, yazılı, görsel, ya da elektronik olarak tarafımıza verdiğiniz kişisel verileriniz ile internet ve mobil uygulamalar ile ya da elektronik olarak tarafımıza ilettiğiniz ya da muayenehanemizde elde edilen (tahlil sonucu, reçete, fotoğraf, video, kamera kaydı vb.) kişisel verilerinizi kapsamaktadır.
- II. Bu anlamda tarafınıza sunacağımız hizmetlerin yürütülmesi için gerekli olan ve bu amaçla elde edilen kişisel sağlık verileri başta olmak üzere, adınız, soyadınız, TC kimlik numaranız, (Türk vatandaşı değilseniz pasaport numaranız veya geçici TC kimlik numaranız) doğum yeri ve tarihiniz, medeni haliniz, cinsiyet bilginiz gibi kimlik verileri ile çeşitli kimlik belgeleriniz, adresiniz, telefon numaranız, elektronik posta adresiniz gibi iletişim verileriniz, Banka hesap numaranız, IBAN numaranız gibi finansal verileriniz, klinik dosyanızdaki tıbbi öykünüz, hastalık geçmişinizi gösterir bilgiler, muayene verileriniz, tarafınıza uygulanan işlemlere ilişkin veriler, reçete bilgileriniz, fotoğraflarınız, her türlü görüntünüz, ses/kamera kaydınız, laboratuvar ve görüntüleme sonuçlarınız, test sonuçlarınız gibi tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi sırasında elde edilen sağlık ve cinsel hayata ilişkin verileriniz, özel sağlık sigortasına ilişkin verileriniz ile Sosyal Güvenlik Kurumu verileriniz vb. kişisel veri sayılmaktadır.
- III. Bu kişisel verileriniz 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ilgili mevzuat çerçevesinde sadece tarafınıza sunulacak sağlık hizmetinin gerektirdiği ölçüde kaydedilecek ve '**...kaydedilme amaçlarını gerçekleştirmek için gerekli olan süreyi aşmayacak şekilde**' sistemimizde/arşivimizde saklanacaktır. Bu kapsamda işlenen verileriniz mesleki sır olarak korunup, gizliliği sağlanacak ve üçüncü kişilerce/kurumlarca/kuruluşlarca paylaşılmayacaktır.



- IV. Ancak kişisel verilerinizin 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 58. maddesinde düzenlenen bulaşıcı hastalıkları yetkili makamlara bildirme yükümlülüğü örneğinde olduğu gibi toplum sağlığının korunması için kişisel tıbbi kayıtların mahremiyetinin sınırlanması gereken durumlarda ya da suç bildirim yükümlülüğü gibi Kanuni zorunluluk hallerinde, sadece amaçla sınırlı olarak ve ölçülü biçimde yetkili makamlara bildirimde bulunulması gerekebileceğini önemle hatırlatırız.
- V. Kamu kurumlarından, adli mercilerden ve diğer resmi makamlardan gelen tarafınıza ait verilerin kendilerine iletilmesi yönündeki talepler, talebin amacı, talep edilen veriler ile ulaşılmak istenen amacın örtüşüp örtüşmediği, somut biçimde ortaya konup konamadığı, belirtilen amaca ulaşmanın tek yolunun tarafınıza ait verilerin anonimleştirilmeden iletilme gerekliliği, veri iletiminin demokratik bir toplumda gerekli olup olmadığı unsurları yönünden değerlendirilecek, bu unsurların tamamını sağlamayan veri iletilme talepleri yerine getirilmeyecektir.
- VI. Tarafımızca kaydedilen verilerinize ilişkin, başta Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Bireylerin Korunması Sözleşmesi (108 Sayılı Avrupa Konseyi Sözleşmesi), Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 8. Maddesi, Anayasa'nın 20. Maddesi, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca:
- Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini, işlenen verilerinizin kapsamını öğrenme,
  - Kişisel verileriniz işlenmişse buna ilişkin bilgi alma, bu verilere erişme ve bunlardan örnek alma,
  - Kişisel verilerinizin işleme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını, Yurt içinde veya yurt dışında 3. bir kişiye ya da kuruma aktarılıp aktarılmadığını öğrenme, kişisel verilerinizde meydana gelen değişikliklerin verilerin paylaşıldığı kişi ya da kurumlara bildirilmesini isteme,
  - Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme, ( *Bu hakkın Dumlupınar Mh. Gümüşdere Çıkmazı Sk. Concord Plaza 2 etap A Blok no 65 açık adresli muayenehane adresimize bizzat ya da yazılı şekilde başvurmak suretiyle ya da mtercan66@yahoo.com E-mail adresimize aşağıda belirtilen veri sahibine ait kişisel mail adresinden iletilecek bir taleple kullanılacağı konusunda bilgi verildi.* )
  - Bazı verilerinizin gizlenmesini, silinmesini ya da yok edilmesini isteme haklarınız bulunmaktadır.

## II. ONAM BEYANI

Dr. Mustafa Tezcan hazırlanan **Kişisel Veriler Aydınlatma Ve Onam Metnini** okuduğumu ve anladığımı, ayrıca konuya ilişkin tarafıma sözlü bilgi verildiğini,

Kişisel Veriler Aydınlatma Ve Onam metninde detaylı olarak yer alan kişisel verilerimin işleme amaçları, toplanma yöntemleri ve hukuki sebepleri, kişisel verilerimin korunmasına yönelik haklarım, verilerimin aktarılacağı zorunlu haller, veri güvenliği ve başvuru haklarıma dair bilgilendirildiğimi,

Sağlık verilerim de dahil olmak üzere tüm kişisel verilerimin yukarıdaki esaslar çerçevesinde Dr. Mustafa Tezcan ve çalışanları tarafından kaydedilmesini, saklanmasını, sayılan zorunlu hallerde paylaşılmasını,

Buna ek olarak tıbbi tanı ve tedavimin gerektirdiği hallerde konsültasyon amacıyla doktorum tarafından meslektaşları ile ya da tarafıma özel bir ürünün alımı gerektiğinde ürün tedarikçisi firmalarla amaçla sınırlı biçimde verilerimin paylaşılmasını,

Ayrıca Dr. Mustafa Tezcan 'nın ve çalışanlarının tarafıma mobil araçlarla (telefonum:.....), internet üzerinden (e-mail adresim:.....)ya da adresime



TÜRK PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ DERNEĞİ

(adresim:.....posta yoluyla vb. ulaşabilmesini **AÇIK RIZAM İLE KABUL EDERİM.**

*\*Hasta Hakları Yönetmeliği gereği formun bir suretinin tarafınıza verilmesini talep edebilirsiniz.*

Hasta Adı Soyadı.....

İmza:.....Tarih: ...../...../.....Saat:.....

Kendi el yazınız ile "Okuduğumu anladım" yazınız:.....