

**POLİSOMNOGRAFİ**  
**HASTA ONAM FORMU**

Sayın .....

Burada tüm gece boyunca uygulanan "polisomnografi" denilen uyku tetkiki için bulunmaktasınız. Bu tetkik dünya standartlarına uygun bir şekilde uykuda ortaya çıkan hastalıkların tanısının konulabilmesi amacı ile yapılmaktadır. Bunun için, akşam yemeğinizi yedikten sonra tok karna ve saçlarınız yıkanmış, temiz bir halde, saat 21:00-22:00'de ..... Uyku ve Bozuklukları Merkezine gelmiş olmanız gerekmektedir. Burada, gece uyku teknisyenlerimiz ile tanışacaksınız. Onlar size gerekli işlemler yapılırken bilgi verecekler ve tüm sorularınızı cevaplayacaklardır.

Gece uykunuz süresince sizi tetkik ve takip edebilmemiz amacıyla, uyku teknisyenlerimiz tarafından hazırlanacaksınız. Bu aşamada, gece beyin aktivitenizi izleyebilmek adına başınıza saçlı deri üzerine sensörler yapıştırılacaktır. Yapıştırma işlemi için önce uygun deri bölgesi krem ile temizlenecek, ardından sensörler özel yapıştırıcı (kollodyum) ile saç kurutma makinesi yardımı ile yapıştırılacaktır. Göz hareketlerinizi takip etmek için alın ve şakak bölgenize, çene hareketlerini izlemek için çene bölgenize ve bacak hareketlerinizi takip etmek amacıyla da bacak/ayak bileği bölgesine sensörler yerleştirilecektir. Gece boyunca kalp ritminizin kaydedilmesi amacıyla göğüs kafesine elektrokardiyografi (EKG) sensörleri yerleştirilecektir. Son olarak, gece nefes azalması ya da durmasını gözlemleyebilmek amacıyla, göğüs kafesi ve karın bölgenizden geçen kemerler takılacak, burundan hava akımını ölçen küçük bir alet burun delikleriniz önüne yerleştirilecektir. Ayrıca, yukarıda belirtilenlere benzer şekilde size zara vermeyecek, sizin hastalığınıza özgü diğer fizyolojik parametrelerin takibi için ek sensörler takılabilecektir. Tüm bu kayıt sensörleri yerleştirildikten sonra yatırılacak, ve tüm gece video kaydı altında olacaksınız. Bu aletler, bantlar ile sıkıca yapıştırıldığından, gece boyunca çıkma tehlikesi ile endişe yaşamınıza gerek olmayacaktır. Sabah uyanmanızı takiben tüm elektrotlar yerinden çıkartılacaktır.

Sabah uyandırılmayı takiben kahvaltı servisi olacaktır. Önce asistan hekimlerce yapılacak ön görüşme sonrasında hoca eşliğinde yapılacak olan hasta viziti gerçekleşecektir. Bu ziyaret esnasında sizden kan tetkiki veya benzeri ek testler istenebilir veya ilaç başlanabilir. Ziyet sonunda sekreteryaya bölümünden sonucunuzu ne zaman alacağınıza dair randevunuzu alarak çıkışınızı yapabileceksiniz. Yapılacak işlemler ile ilgili olarak sormak istediğiniz ya da anlamadığınız kısımlar varsa lütfen teknisyen ve/veya hekime danışabilirsiniz.

Yukarıda polisomnografi tetkiki öncesinde verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu tetkiki kendi rızamla yaptırmayı kabul ediyorum.

Hasta / Hasta yakınının Adı / Soyadı

İmza

Tarih

**POLİSOMNOGRAFİ (CİHAZ TİTRASYON GECESİ)**  
**HASTA ONAM FORMU**

Sayın .....

Burada tüm gece boyunca kullanacağınız cihazın basınç ayarının tespiti için bulunmaktasınız. Bu tetkik, daha önce polisomnografi ile tespit edilen uykuda solunum bozukluğunun tedavisi için yapılacaktır.

Bunun için, akşam yemeğinizi yedikten sonra tok karna ve saçlarınızı yıkanmış, temiz bir halde, saat 21:00-22:00'de .....

Uyku ve Bozuklukları Merkezine gelmiş olmanız gerekmektedir. Burada, gece uykusu teknisyenlerimiz ile tanışacaksınız. Onlar size gerekli işlemler yapılırken bilgi verecekler ve sorularınızı cevaplayacaklardır. Gece uykunuz süresince sizi tetkik ve takip edebilmemiz amacıyla, uykusu teknisyenlerimiz tarafından hazırlanacaksınız. Bu aşamada, daha önce uygulandığı üzere, gece beyin aktivitenizi izleyebilmek adına başınıza saçlı deri üzerine sensörler yapıştırılacaktır. Yapıştırma işlemi için önce uygun deri bölgesi krem ile temizlenecek, ardından sensörler özel yapıştırıcı (kollodyum) ile saç kurutma makinesi yardımı ile yapıştırılacaktır. Göz hareketlerinizi takip etmek için alın ve şakak bölgenize, çene hareketlerini izlemek için çene bölgenize ve bacak hareketlerinizi takip etmek amacıyla da bacak/ayak bileği bölgesine sensörler yerleştirilecektir. Gece boyunca kalp ritminizin kaydedilmesi amacıyla göğüs kafesine elektrokardiyografi (EKG) sensörler yerleştirilecektir. Gece nefes azalması ya da durmasını gözlemleyebilmek amacıyla, göğüs kafesi ve karın bölgenizden geçen kemeler takılacak, burundan hava akımını ölçen küçük bir alet burun delikleriniz önüne yerleştirilecektir. Son olarak, kullanacağınız cihazın maskesi, burnunuza (gereğinde burun ve ağıza) takılan bir maske ile basınçlı hava verilerek sizi tedaviniz için gerekli basınç ayarı yapılacaktır. Bu maske, bir hortum ile baş ucunuzda duracak olan kompresör görevi gören makineye bağlıdır. Bu alet, oda havasını solunum yollarınızı açıkta tutmayı sağlayacak basıncı artırarak verir. El olarak oksijen içermez ve hava akciğerlerinize gitmez, kan basıncını arttırmaz. Bu aletin sağladığı basınç ile uykuda aç kalmayı sağlanan solunum yollarınızdan siz kendiniz rahatça nefes alıp verirsiniz. Tetkik süresince size gereken uygun basıncın ayarı yapılır. Tüm bu kayıt aletleri yerleştirildikten sonra yatırılacak, ve tüm gece video kaydı altında olacaksınız. Bu aletler, bantlar ile sıkıca yapıştırıldığından, gece boyunca çıkma tehlikesi ile endişe yaşamınıza gerek olmayacaktır. Sabah uyanmanızı takiben tüm elektrotlar yerinden çıkartılacaktır.

Sabah uyandırılmayı takiben kahvaltı servisi olacaktır. Önce asistan hekimlerce yapılacak ön görüşme sonrasında hoca eşliğinde yapılacak hasta viziti gerçekleştirilecektir. Bu vizit esnasında sizden kan tetkiki veya benzeri ek testler istenebilir veya ilaç başlanabilir. Vizit sonunda sekreteryer bölümünden sonucunuzu ne zaman alacağınıza dair randevunuzu alarak çıkışınızı yapabileceksiniz. Yapılacak işlemler ile ilgili olarak sormak istediğiniz ya da anlamadığınız kısımlar varsa lütfen teknisyen ve/veya hekime danışabilirsiniz.

Yukarıda polisomnografi tetkiki öncesinde verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu tetkiki kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın yaptırmayı kabul ediyorum.

Hasta veya hasta yakınının adı/soyadı

İmzası

Tarih