

PEDIATRİ TEST İSTEM BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

BİYOKİMYA	SEROLOJİ-İMMUNOLOJİ	ALLERJİ TESTLERİ
Glukoz	ASO	Gıda Paneli (Euroimmun)
İnsülin	CRP	Solunum Paneli (Euroimmun)
Üre	RF	Pediyatrik Allerjen Paneli (Euroimmun)
Ürik Asit	Anti-HAV Total	Cayır Polen Karışım (gp1)
Kreatinin	HBsAg	Alternaria alternata (m6)
Total Protein	Anti-HBs	Dermatophagoides pteronyssinus (d1)
Albumin	Anti-HCV	Dermatophagoides farinae (d2)
SGOT (AST)	Anti HIV (p24 Ag+ IgG Ab)	İnek Sütü (f2)
SGPT (ALT)	IgA	Yumurta Beyazı (f1)
ALP	IgM	Yumurta Sarısı (f75)
GGT	IgG	Yumurta (f245)
LDH	IgD	Sığır Eti (f27)
CK	Total IgE	Kazein (f78)
Total Bilirubin	C3	İnhalan Panel (Ip8)
Direkt Bilirubin	C4	Ev Tozu Karışımı (hp1)
Total Kolesterol	Brucella (Wright)	Fındık (f17)
HDL Kolesterol	Toxoplasma IgM	Fıstık (f13)
LDL Kolesterol	Toxoplasma IgG	Olea europaea (t9)
Trigliserit	Rubella IgM	Cat dander (e1)
Amilaz	Rubella IgG	Kakao (f93)
Lipaz	Kızamık IgM	Susam (f10)
Sodyum	Kızamık IgG	Aspergillus fumigatus (m3)
Potasyum	Kabakulak IgM	Eozinofil, total
Kalsiyum	Kabakulak IgG	Eozinofil katyonik protein (ECP)
Magnezyum	CMV IgM	ANTİJEN TESTLERİ
Klorür	CMV IgG	Strep A Antijeni
Fosfor	EBV IgM Profili	Influenza Antijeni (A+B)
Çinko	EBV IgG Profili	Respiratuvar Antijen Paneli 4'lü
Demir	EBV VCA IgM	Respiratuvar Antijen Paneli 5'li
Total Demir Bağlama Kapasitesi	EBV VCA IgG	KÜLTÜR/ANTİBİYOGRAM TESTLERİ
Ferritin	Anti-Transglutaminaz IgA	Boğaz Kültürü
25-OH Vitamin D	Anti-Transglutaminaz IgG	İdrar Kültürü
Vitamin B12	Anti-Endomisyum IgA	Gaita Kültürü
Folik Asit	Anti-Endomisyum IgG	 Kültürü
sT3 (Serbest T3)	Anti-Gliadin IgA	MOLEKÜLER TESTLER
sT4 (Serbest T4)	Anti-Gliadin IgG	HBV DNA PCR (Viral Yük Tayini)
TSH	Anti Nükleer Antikor (ANA)	Solunum Yolu Enfeksiyon Paneli
Serum Amiloid A	ENA Profil, Geniş Panel	GAİTA TESTLERİ
Tam İdrar Tahlili	ANCA Tarama (c-ANCA, p-ANCA)	Gaita Mikroskopisi
HEMATOLOJİ	Anti-dsDNA	Gaitada Gizli Kan
Hemogram 24 Parametre	İLAÇ DÜZEYLERİ	Gaitada Parazit
Kan grubu (ABO ve Rh) tayini	Fenitoin (Difenilhidantoin)	Gaitada Parazit Selefon Bant
Sedimentasyon (ESR)	Fenobarbital	Rotavirüs/Adenovirüs Antijeni
PT (INR)	Karbamazepin	Helicobacterpylori Antijeni
aPTT	Valproik asit	Amip Antijeni
Fibrinojen	Levetirasetam	Gaitada Kalprotektin
Kanama / Pıhtılaşma Zamanı		

İSTENİLEN DİĞER TESTLER:

PEDIATRİ TEST İSTEM BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Ad-Soyad:

T.C. No/ Pasaport No:

Cinsiyet & Uyruk:

Doğum Tarihi:

Telefon:

E-posta:

İstem yapan Doktor / Kurum:

Numune Türü:

Numune alma tarih & saat:

Numune kabul tarih & saat:

AÇIKLAMA (Tanı, kullanılan ilaçlar, klinik):

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Açıklama: Laboratuvar tarafından kamuya açık olan bilgiler dışında veya laboratuvar ile mutabık kalındığında (örneğin şikayetlere yanıt vermek amacıyla), diğer tüm bilgiler özel bilgi olarak dikkate alınır ve gizli olarak kabul edilir. Bu form, sizin veya velisi/vasisi olduğunuz bireylerin Özel Burtom Tıbbi Tahlil Laboratuvarı'nın çalışma alanına giren konuları için numunelerin alınması, saklanması, çalışılması, değerlendirilmesi ve sonuçların size aktarımı ile ilgili olarak hazırlanmıştır. Hasta/müşteri dışında bir kaynaktan (örneğin şikayetçi, düzenleyici) gelen bilgiler Laboratuvar tarafından gizli tutulmakta, kaynak ile mutabık kalınmadıkça hasta/müşteri ile paylaşılmamaktadır. Yasal otorite tarafından size dair bilgilere ulaşılma istenirse, bilgilerin paylaşıldığı ile ilgili hususta size bilgi verilmeyecektir. Laboratuvarımız kanunen yasaklanmadığı sürece, ilgili hastaya yayımlanan bilgiler hakkında bilgi vermektedir. Yasal zorunluluk uyarınca, yapılacak testlerin sebep ve sonuçlarını bilmeniz, onay vermeniz gerekmektedir. Hastalıkların seyri ve sonuçları kişiden kişiye farklılık gösterebileceği gibi, inceleme sonuçlarının kesinliği ve tanı kriteri olabilmeye özellikleri de değişkenlik gösterebilir. Yapılacak testlerin hangi hastalıkların tanısına ya da taranmasına katkı sağlayacağı doktorunuz tarafından size açıklandığı kabul edilmektedir.

-Benim ve/veya velisi/vasisi olduğum bireyler için önerilen/uygulanan testler için numune türü ve alınma şekli, sonuçlanma süresi, tekrarlanma veya sonuç alamama riski vb. sonuçları hakkında en açık şekilde yazılı ve sözlü olarak aydınlatıldığımı,

-Durumumla ilgili olarak yapılacak tıbbi müdahale ve diğer çalışmalarını kabul etmeme hakkımın olduğunu ancak benim ve/veya velisi/vasisi olduğum bireylerin hastalığının/sağlık durumunun saptanması açısından; bedenden numune alınması dâhil kurum içerisinde veya dış hizmet yoluyla yetkili diğer anlaşmalı laboratuvarlarda her türlü testi, uygulamayı hür iradem ve rızam ile peşinen kabul ettiğimi,

-Testler için numune alınımının benim ve/veya velisi/vasisi olduğum bireylerin sağlığına zarar vermeyeceği konusunda bilgilendirildiğimi,

-Yapılan testlerin bilimsel ve/veya çevresel etkenler nedeniyle rapora esas teşkil edecek şekilde yeterli sonuç verememe veya yalancı pozitif/negatif sonuç verebilme olasılığının bulunduğunu, testlerin sonuç vermemesi halinde tekrarlanabileceğini, tekrar numune alınabileceğini, bu nedenle olabilecek gecikmeleri peşinen kabul ettiğimi ve testlerin tekrarlanmasına rıza göstereceğimi,

-Test sonuçlarının benim ve/veya ailem üzerinde psikolojik/sosyal/ekonomik ve diğer olumlu/olumsuz etkilerinin olabileceğini olasılıklı ya da oransal olarak verilen sonuçlarda az ihtimalin veya istisnanın gerçekleşmesi halinde dahi tüm sonuçlarını ve etkilerini peşinen kabul ettiğimi,

-Vücuttan numune alınırken, uygulama yapılan bölgede acı, ağrı, hemoraji vb. yan etkilerin görülebileceğini, bu tür rahatsızlıkların tıbbi müdahale sebebiyle doğal olduğunu bu nedenle doğabilecek sorunlara yönelik herhangi bir yakınmada bulunmayacağımı,

-Test sonuçlarını öğrenmeme hakkımın olduğunu; kendi sonuçlarımı öğrenmek istemesem de kalıtsal/bulaşıcı hastalıklar ve kamu yararının olduğu hallerde, kamu otoritelerinin ve ailenin diğer fertlerinin zamanında müdahale açısından bilgilendirilebileceğini, bu konuda doktor ve diğer personele yetki verildiğini,

-Sonuçlarımın tıbbin ve bilimin geliştirilmesi amacıyla yapılacak bilimsel araştırmalar haricinde hiçbir kişi, kurum ve kuruluş ile rızam olmadan paylaşamayacağımı, her koşulda gizli tutulacağını, ancak araştırma eğitim ya da test standardizasyonu, kalibrasyonu gibi amaçlarla ileride anonim olarak kullanılmak üzere laboratuvar tarafından saklanabileceğini ve kullanılabileceğini veya sonuç raporu hazırlandıktan sonra imha edileceğini,

-Talebim veya iznim halinde, benim ve/veya velisi/vasisi olduğum bireylerin yazılı test sonuçlarının üçüncü şahıslara verilebileceğini,

-Bana ve/veya velisi/vasisi olduğum bireylere ait sonuçları test talebinde bulunduğu kurum veya doktor aracılığı ile alabileceğimi,

-Yukarıda belirtilen durumlar dışında konuyla ilgili olarak sorduğum tüm sorulara cevap verildiğini ve aydınlatma görevinin yerine getirildiğini ve maddi-manevi hiçbir tehdit veya baskı altında olmadan ve bana ait sorumlulukların bilincinde olarak yapılacak laboratuvar hizmetlerini talep ve kabul ettiğimi ve test çalışmalarının yapılmasına izin verdiğimi kabul ve beyan ederim.

HASTA ADI-SOYADI :

ONAM TARİHİ VE İMZA :

"Veri sorumlusu sıfatıyla "Burtom Özel Sağlık Tesisleri A.Ş." olarak işbu Aydınlatılmış Onam Formu ile topladığımız kişisel verileriniz 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) ve yürürlükte bulunan ilgili mevzuat çerçevesinde; faaliyetlerin mevzuata uygun yürütülmesi ve sözleşme süreçlerinin yürütülmesi amaçlarıyla sınırlı olarak işlenecek, yetkili kamu kurum ve kuruluşları, tedarikçiler, gerçek veya özel kişilere vb. sınırlı olarak paylaşılacaktır. Kişisel verileriniz söz konusu işleme faaliyetleri sırasında KVKK ve sair ilgili mevzuatın öngördüğü süreler saklı kalmak kaydıyla, işleme amacının gerektirdiği süre boyunca saklanacaktır. Söz konusu işleme faaliyetlerine ve KVKK'nın 11'inci maddesinde sayılan haklarınıza ilişkin ayrıntılı bilgiye <https://laboratuvar.burtom.com/> yer alan KVKK Aydınlatma Metni üzerinden ulaşabilirsiniz.