



**İÜ**  
**ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ**  
**RADYOTERAPİ**  
**TEDAVİ ÖNCESİ EĞİTİM FORMU**

Hasta Adı, Soyadı:

Protokol No:

Doğum Tarihi:

Cinsiyeti :

Eğitim Verilen Konular	Tarih	Tarih
	...../...../20.....	...../...../20.....
Radyoterapi hakkında bilgi verildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radyoterapi çizim işlemi sonrası süreç hakkında bilgi verildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tedavi günü geldiğinde yapılması gerekenler ve kayıt işlemiyle ilgili bilgi verildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poliklinik kontrol günleri belirtildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olası yan etkiler hakkında bilgi verildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beklenmedik durumlarda erken başvurması anlatıldı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Banyo ve hijyen bilgisi verildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onam formu kontrol edildi, dosyaya yerleştirildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radyoterapi el kitabı verildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radyoterapi sırasında beklenmeyen bir etki görüldüğünde hastanın doktoruna başvurması gerektiği anlatıldı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Eğitim Verilen Hasta/Hasta Yakını</b>		
<b>Eğitim Veren Teknisyen</b>		