



**GÖZ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI RETİNA – VİTREUS BİRİMİ**  
**AMELİYAT TARİHİ BİLGİLENDİRME FORMU** FR-HYE-04-314-25

/ /

**SAYIN.....,**

**KLİNİĞİMİZE YAPTIĞINIZ BAŞVURU NEDENİYLE YAPILAN**

**DEĞERLENDİRMELER NETİCESİNDE GÖZÜN ARKA SEGMENTİ İLE İLGİLİ**

**AMELİYAT GEREKTİREN BİR DURUM OLDUĞU ANLAŞILMIŞTIR.**

**HASTANEMİZİN İMKÂNLARI VE ACİL MÜDAHALE GEREKTİREN HASTALARIN**

**YOĞUNLUĞU SEBEBİYLE HER HAFTA SADECE BELİRLİ SAYIDA HASTA**

**AMELİYAT EDİLEBİLMEKTEDİR. SİZİN DURUMUNUZDA OLAN HASTALAR**

**BAŞVURU SIRASINA GÖRE AMELİYAT LİSTESİNE YAZILMAKTA VE HER**

**HAFTA SIRASI GELEN HASTALARA TELEFONLA HABER VERİLMEKTEDİR.**

**SİZİN SIRA NUMARANIZ .....(.....)**

**HER HAFTA AMELİYAT LİSTESİNDEN YAKLAŞIK 4 - 5 HASTA**

**ÇAĞRILMAKTADIR. MEVCUT LİSTE DİKKATE ALINDIĞINDA SİZE YAKLAŞIK**

**..... -- ..... HAFTA SONRA SIRA GELMESİ MUHTEMELDİR.**

**SİZE BİLDİRİLEN OLASI AMELİYAT TARİHİNDEN MEMNUN DEĞİLSENİZ DAHA**

**ERKEN AMELİYAT OLABİLECEĞİNİZ BAŞKA BİR MERKEZE**

**BAŞVURABİLİRSİNİZ. ARACI KİŞİLER BULARAK SIRANIZI ÖNE ALDIRMAYA**

**ÇALIŞMAK SİZİN DURUMUNUZDA OLAN BAŞKA İNSANLARI MAĞDUR**

**EDECEĞİNDEN, LÜTFEN BÖYLE YOLLARA BAŞVURMAYINIZ.**