Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

Sayın Hastamız/Hasta Yakınımız,

İçinde bulunduğunuz/hastanızın içinde bulunduğu tıbbi durum ile bu durumun tanısı/tedavisi için size önerilen tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tanısal girişimin /tıbbi tedavinin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır. Bu işlemler için aşağıda size kısa bilgiler verilmiştir.

**HASTALIĞIN TANIMI**

**1. Balon Anjiyoplasti İşlemi:** Koroner Balon Anjiyoplasti, koroner anjiyografı sonucunda hastalıklı damarına balon uygulanması kararı alınan hastalara, aynı seansta işleme devam ederek veya daha sonraki bir seansta daralmış veya tıkalı damarı açmak için yapılan tedavi girişimidir. Balon dilatasyon (balonda genişletme) işlemi kardiyak kateterizasyon laboratuvarında, anjiyografı işleminde kullanılan kateterlere (ince uzun, yumuşak plastik tüpler) benzer yapıda olan ve bu işlem için tasarlanmış kateterler kullanılarak yapılır. Anjiyoplasti işleminin ilk bölümü koroner anjiyografiye benzer. Lokal anestezi altında, uyanıkken, damar içerisindeki darlık bölgesinde özel tasarlanmış balonun kontrollü olarak şişirilmesi ile darlık giderilir. Balon şişirilince, plakları arter duvarına doğru iter. Balon çıkarıldıktan sonra tıkalı bölgeden tekrar kan akımı sağlanmış olur. İşlem genellikle 1 saatten daha kısa sürer ve uzun süreli ilaç verilmesi gerekmeyen hasta genellikle ertesi gün taburcu edilir.

**2. Koroner Stent:** Balon tedavisinde karşılaşılan bazı zorluklan gidermek ve açılan damarda daha iyi bir kan akımı sağlamak için koroner stentler geliştirilmiş ve 90İı yıllardan itibaren yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Koroner stent (çelik tel kafes), koroner damarlarında balon tedavisi ile yeterli açıklık sağlanamayan ve/veya balon işlemi sonrasında damar içinde yırtılma meydana gelen hastalarda bu sorunları giderme amacıyla kullanılan bir yöntemdir. Stent balon üzerine yerleştirilir ve damar içinde balon şişirildiği zaman, damar içi duvarına monte edilmiş olur. Daralmış bölgenin uzunluğuna göre bir veya daha fazla stent gerekebilir. Haftalar içinde bu stentlerin üzeri endotel tabakası ile kaplanır ve stent damar duvarında yaşam boyu kalır. Yıllar içinde teknolojik olarak daha iyi kalitede stentlerin yapılması ile bu girişim By-pass ameliyatı gereksinimini bir miktar azaltmıştır. Balon ve stent uygulamasında başarı oranı %65-99 arasındadır. Altı aylık süreç içinde %20-30 olasılıkla tekrar daralma (restenoz) olabilmektedir. Yeni kullanıma giren ilaç kaplı stentlerde bu ihtimal %8-15'in aralığına inmiştir. Stent içinde daralma olması durumunda tekrar balon veya stent uygulanabilmektedir. Stent takma işlemi sonrası hasta koroner yoğun bakım ünitesine alınabilir. Hastanede kalma süresi genelde 1-2 gündür, İşlem yapıldıktan sonra ilk 6-12 saat boyunca işlem yapılan bacağın düz tutulması çok önemlidir.

**1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI:**

İşlem koroner anjiyografi ünitesinde Kardiyoloji Uzman Hekim liderliğinde bir hemşire ve bir anjiyo teknisyeninden oluşan anjiyo ekibi tarafından yapılacaktır

**2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:**

Stent uygulamasında damarın açılması balon sayesinde darlığa neden olan kitlenin basınçla ezilmesi, sıkıştırılması ve parçalanması şeklinde gerçekleşir. Bu sayede darlık giderilir ve kan akımı yeniden sağlanmış olur. Damardaki darlık giderildiğinde, vücut bunu travma olarak algılayarak bunu gidermek için başka bir süreç başlatır. Vücut mekanizması burayı onarmaya başlar. Bazen birkaç haftada ya da ayda damarın yeniden daralması söz konusu olabilir. Stentler damar duvarına baskı yaparak, bu bölgenin yeniden daralmasını, büzülmesini engellenmeye çalışır. Bunda genellikle başarılı olurlar.

**3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR:**

Koroner balon ve stent işlemlerinin uygulanmaması durumunda kan akımı yeterli sağlanamayacağı için ritim problemleri,ritim problemlerine bağlı ölüm, kalp krizine bağlı kalp yetmezliği, kalbin durması, ileriki süreçte yeni bir kalp krizi, ölüm gibi olumsuz durumlar gerçekleşebilir.

**4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:**

İşlemin günümüz şartlarında şu an için bilinen herhangi bir alternatifi yoktur.

**BALON ANJİYOPLASTİ, KORONER STENT VE DİĞER İŞLEMLERİN RİSKLERİ:**

Her girişimsel işlemin belli bir oranda riski vardır. Balon anjiyoplasti ve stent işleminin komplikasyon (istenmeyen olay veya sonuç) riski düşüktür. Ani damar tıkanması (akut oklüzyon) işlem sırasında ve işlemden sonraki ilk 24 saat içerisinde balon ile tedavi edilen bölgede tıkanma ile ortaya çıkar. Ancak anjiyoplasti sırasında stent takılmış ise bu risk daha düşüktür. Ancak stent takılan olgularda, giderek azalmakla birlikte bu risk 28. güne kadar devam etmektedir (Subakut oklüzyon). Bu riski en düşük seviyeye çekmek amacıyla stent takılan kişilerde, hekimin önereceği aspirin ve diğer kan sulandırıcı ilaçların kullanılması zorunludur. Diğer komplikasyonların çoğu ani damar tıkanmasından kaynaklanır. Kalp krizi (%l-2), ani ölüm (%1'den daha az), Acil bypass cerrahisi gereği (% 1'den az).

**İşlemle ilişkili diğer riskler:**

- Lokal anestezik veya kontrast maddeye (işlemde kullanılan tıbbi boya maddesi) karşı alerjik reaksiyon
- Kontrast maddeye bağlı böbrek işlevlerinde bozukluk
- Cerrahi girişim ve kan transfüzyonu gerektiren aşırı kanama
- Girişim yerine kateterin yol açtığı damar hasarı
- Kalp veya damarlardan pıhtı kapması ve beyine gitmesi ile meydana gelen felç
- Daha önceden bilinmeyen yeni bir yan etki dahi ortaya çıkabilir.

**Hastaneden taburcu olduktan sonra şu durumlarda karşılaşmanız durumunda acil olarak doktorunuzu arayınız:**

- Yeni gelişen göğüs ağrısı ve ağrının artması , Ateş
- Nefes darlığı
- Girişim yapılan bacak veya kolda, giriş yerinden kanama büyük şişlik ile birlikte morarma gelişmesi.

**5.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:**

**6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:**

İşlemin aciliyet durumuna koroner anatominin damarların durumuna damar yapısının karışıklığına bağlı olarak 30 dakika ile 1.5 saat arasında işlem süresi değişmektedir.

***7.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:***

***8.HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:***

***9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:***

**10. HASTA ONAM (RIZA, İZİN)**

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği bana anlatıldı.
- Anestezi alacak hastalar için: Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını: ▭ KABUL EDİYORUM. ▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI : HASTA YAKININ ADI-SOYADI :

İMZASI: İMZASI:

**11.DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....**

**12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....**

**Not: Lütfen el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve**

**imzalayınız**. **(Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)**