HASTANIN :

ADI SOYADI:..... DOĞUM TARİHİ:..... PROTOKOL NO: ..... İŞLEM TARİHİ:.....

1. Üst Gastr ointestinal Sistemi Endoskopi İşlemi Nedir? Yemek borusunun, midenin ve ince bağırsağın ilk kısmının endoskop adı verilen ince bükülebilir, küçük bir kamera ile ağızdan geçilerek ekrandan izlenerek incelenmesidir.İşlem Uzman Doktor tarafından yapılır.

2. Üst Gastrointestinal Sistemi Endoskopi İşlemi Nasıl Yapılır? İşlemden önceki 8 saat aç kalan hasta endoskopi odasına alındıktan sonra özel hasta önlüğü giydirilir. Sonra, gözlük ve takma dişleri varsa çıkartması sağlanır. Hastanın boğazına lokal uyuşturucu (anestezik) sprey sıkılır. İşlemi gerçekleştirecek doktor tarafından uygun görülürse damar yolundan yatıştırıcı da verilebilir. Hastanın ağzına bir dişlik yerleştirilip, hasta sol tarafına yatırılarak işleme başlanır. İşlem, ucunda minik bir kamera olan esnek, bükülebilir bir cihaz ile yapılır. Endoskopun görüş alanının açılması için düzenli aralıklar ile içeri hava verilir. Endoskop çıkartılırken bu hava kısmen geri emilir. İşlem bitiminde emilmeyen hava ağız veya anüs yoluyla tahliye olur. Endoskop ile yemek borusu, mide ve on iki parmak bağırsağının incelenir ve işlem sırasında normal olmayan dokuların incelenmesi için küçük örnek alınabilir (biopsi) veya polip adı verilen yapılar tamamen çıkartılabilinir. **Bu işlem yaklaşık 10- 15 dakika sürmektedir.**Her hastadan sonra kullanılan alet ve malzemeler dezenfeksiyon işlemine tabi tutulur.

3. İşlemden beklenen faydalar: Hastanın yemek borusu,mide,duodenum(12 parmak barsağı),kalın barsakla ilgili şikayetlerinin neden kaynaklandığını ortaya koyarak tedavinin daha etkin hale gelmesidir.

4. Uygulanacak İşlemlerin Riskleri:

Lokal Anestezi Riskleri: Uygulanan maddelere bağlı alerjik reaksiyonlar görülebilir ve bu durum hayati tehlike oluşturabilir. Ancak gelişme ihtimali çok düşüktür.

Üst Gastrointestinal Sistemi Endoskopi İşleminin Riskleri, Komplikasyonları:

Aşağıda anlatılanlar bu işlemde görülebilecek Olası riskler, komplikasyonlardır.

• Yapılacak ağrı kesici, sakinleştirici, spazm giderici ve lokal uyuşturuculara karşı alerjik reaksiyonlar, akciğer veya kalp ilişkili hastalık riskleri gelişebilir. (solunum güçlüğü, kalp krizi , vb.)

• Yemek borusu, mide ve on iki parmak bağırsağında nadir de olsa delinme veya yırtık oluşabilir olabilir. Buna bağlı olarak, ameliyat gerekebilir.

• Dalak, karaciğer gibi karın içi organlarında yırtılma veya delinme olablir.

• Biyopsi yerinden kanama ya da delinme olabilir. Buna bağlı olarak kanamayı durdurmak için ameliyat gerekebilir.

• Polip alınan bölgede kanama veya delinme oluşabilir. Buna bağlı olarak ameliyat gerekebilir.

• İşlemden, alınan polip veya biopsiden kaynaklı ağızdan az miktarda kan gelebilir.

• Tüm bu komplikasyonlar acil ameliyat gerektirebilirler ve düşük de olsa bir ölüm riski taşırlar.

• İşlem esnasında sakinleştirici ilaç uygulanmış olan bireylerin mutlaka bir refakatçi eşliğinde evine götürülmesi gerekmektedir. İlaçların etkisinin geçeceği ertesi güne kadar motorlu araçlar kesinlikle kullanılmamalıdır.

• Doktorunuz işlemin zor olacağına karar verirse, işleme devam etmenin hasta sağlığına daha fazla zarar vereceğini düşünürse, operasyonu yarıda kesip operasyonu bitirebilir ve başka hastaneye sevk edebilir.

5. Üst Gastrointestinal Sistemi Endoskopi İşleminin Alternatif Tedavileri Ve Riskleri:

• Baryumlu (ilaçlı) mide duodenum grafisi, veya Batın tomografisi çekilebilir.

Bu iki işlem esnasında da saptanan lezyonlardan biyopsi alınması veya tedavi edici işlemlerin uygulanması olası değildir.Bu iki işlem sonucunda da endoskopi gerekli olabilir.

6. Üst Gastrointestinal Sistemi Endoskopi İşlemi Uygulanmazsa Neler Gelişir? Bu işlemi

olmadığınız takdirde şikayetleriniz daha da artabilir ve normal yaşam aktivitelerinizi azaltabilir.

7. Üst Gastrointestinal Sistemi Endoskopi İşlemi Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar Nelerdir?

• Eğer işlem öncesi sakinleştirici verildiyse sakinleştiricinin etkisinin çoğu geçene kadar gözlem altında tutulursunuz. Boğazınız hafifçe yanabilir ve karnınızda şişkinlik hissedebilirsiniz. Bu his; işlem sırasında verilen havadan kaynaklanmaktadır.

• Aksi söylenmedikçe işlemden 2 saat sonrası normal yeme ve içmenize geri dönebilirsiniz.

• İşlemden sonraki 10 gün içinde şiddetli karın ağrısı, ateş, kusma, şişkinlik gibi şikâyetler olduğunda hemen en yakın sağlık kuruluşuna başvurmalısınız.

• İlaçlarınızı doktorunuzun önerdiği şekilde önerdiği zamanda ve önerdiği sürede alınız. Kontrol randevularınızı aksatmayınız.

LÜTFEN DİKKAT

Hamile iseniz ya da hamile olma olasılığınız varsa mutlaka bildiriniz.

Kan sulandırıcı ilaçlar (aspirin ve türevleri; pylavix, coumadin gibi) kullanıyorsanız mutlaka bildiriniz. Herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılığınız (allerji) varsa mutlaka bildiriniz.

Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği Hakkında Bilgi:

Sağlık mevzuatı gereği her bireyin hastane ve hekim seçme özgürlüğü vardır. Hastalığınızı oluşturan konuda, sosyal güvenceniz kapsamında resmi veya özel sağlık kuruluşlarında tıbbi yardıma ulaşabilirsiniz. Gerektiğinde 24 saat bizzat hastanemize başvurabileceğiniz gibi hastanemiz santrali (Tel:.....) aracılığıyla tedaviyi gerçekleştiren doktor veya başka bir uzman doktor ile irtibat kurup tıbbi destek alabilirsiniz. Acil durumlarda size en yakın bir sağlık kuruluşunda ya da acil çağrı merkezi (telefon: 112) aracılığıyla tıbbi yardıma ulaşmanız mümkündür.

Bu **formu** imzalayarak, hiçbir surette kişiler hakkında şikâyette bulunamayacağınızı, şikâyet vukuunda muhatabınızın sadece kurum olacağını da kabul etmiş oluyorsunuz.

AYDINLATILMIŞ ONAM

Hastalık(lar) ve planlanan girişim(ler) hakkında tarafıma (tarafımıza) ayrıntılı bilgi verilmiş, olası komplikasyon ve riskler eksiksiz olarak anlatılmıştır.

Yukarıda **"LÜTFEN DİKKAT"** başlığı altında belirtilen ve bildirilmesi istenen durumlardan gerekli olanlar tarafımdan hekime bildirilmiştir.

Yukarıda belirtilen girişimlerin ve girişim sırasında, tıbbi zorunluluk olarak gerekebilecek diğer ek girişimlerin uygulanmasını kabul ediyorum (ediyoruz).

(Bu bölüm hastanın/yakınının kendi el yazısı ile OKUDUM ANLADIM KABUL EDİYORUM şeklinde yazılacaktır).

.....
.....

Hastanın Adı Soyadı ..... Hasta Yakının Adı Soyadı:..... İmza İmza

Tarih – saat: .../ .../...- .... Tarih- saat : .../ .../...- .....

Doktor Adı Soyadı :.....

İmza:

Tarih- saat : ..../..../..... - .....