Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: .....tarafından yapılacak.

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

Bronkoskopi, havayollarının yani ana nefes borusu (trakea) ve bronş ağacının içerden görüntülenmesi işlemidir. Bu işlem esnasında boğaz, gırtlak, nefes borusu ve bronş ağacının anatomisi incelenir. İki tip bronkoskopi vardır.

a.Fleksible (esnek) Bronkoskopi: Uzun esnek bir tüptür. İnce bir kalem kalınlığında olup ucunda ışık mevcuttur. Alette biyopsi ve yıkama işlemleri için kullanmak üzere kanallar mevcuttur. Esnekliği sayesinde burun veya ağız yolu kullanılarak hava yollarına geçilir. Lokal anestezi altında yapılır.

b.Rijid Bronkoskopi: Genel anestezi altında sadece ağızdan uygulanabilen, esnek olmayan açık tüp seklindedir. Genellikle yabancı cisim çıkarılması veya tedavi amaçlı işlemlerde uygulanır.Her iki bronkoskopun da kendine özgü avantajları bulunmaktadır. Yöntem seçimi doktorunuz tarafından yapılacaktır. Ancak, size yapılması planlanan tanısal veya tedaviye yönelik işlem ve uygulamaların, işlem öncesinde veya sırasında, önceden planlanmayan tıbbi durumların ortaya çıkması nedeniyle tamamlanamayabileceğini, birden fazla seansta gerçekleştirilebileceğini veya hiç uygulanmayabileceğini bilmeniz gerekir.

2.1.Neden Bronkoskopi Yapılır?: Bronkoskopi yapılması için pek çok tıbbi neden vardır. 2 ana amaçla yapılır;

a.Tanısal amaçlı olarak; sıklıkla çeşitli nedenlerle çekilmiş akciğer grafisi veya bilgisayarlı tomografide anormal bulguların varlığı, akciğer enfeksiyonlarının ayırıcı tanısı, iyi ya da kötü huylu tümörlerin tanısı ve evrelendirmesi, tedaviye cevap vermeyen kronik öksürük, öksürükle birlikte kan gelmesi, 2 haftadan uzun süren ses kısıklığı gibi durumlarda uygulanır.

b.Tedavi amaçlı olarak; hava yollarındaki yabancı cisimleri çıkarmak, trakea ve ana bronşlardan kaynaklanan hastada aşırı nefes darlığına neden olan iyi ve kötü huylu tümörlerin tedavisine katkı sağlamak (Lazer, Argon plazma koter, Kriyokoter, Elektrokoter vb. kullanarak,) trakea ve ana bronşların çeşitli nedenlerle oluşmuş darlıklarına stent takmak için uygulanır.

2.2.Bronkoskopi İşlemine Nasıl Hazırlanmalıdır? : Bronkoskopi, hastanın hekimi ile yüksek düzeyde işbirliğini gerektirdiğinden doktorunuza aldığınız tüm ilaçlarınız ve daha önceden var olan hastalıklarınız hakkında bilgi vermeniz gerekmektedir. İlaçlara karşı alerjinizin olup olmadığını da belirtmeniz önemlidir. İşlem öncesi yapılması gerekenler;

- İşlemden 8saat öncesinden aç kalınması gereklidir.
- Eğer tansiyon, kalp ilacı gibi sürekli kullandığınız ilaç varsa az miktarda su ile alabilirsiniz.
- Eğer kan sulandırıcı ilaç alıyorsanız (Kumadin, Aspirin, Plavix vb) doktorunuza önceden haber veriniz ve kolayca kanamaya neden olabileceğinden doktorunuzun önerdiği şekilde kesiniz.
- Şeker hastasıysanız önceden doktorunuza haber veriniz çünkü işlem öncesi ve sonrası kullandığınız ilaçların doz ayarlaması gerekebilir.
- Dişleriniz çıkarılabilen şekilde protez ise işlem öncesi mutlaka çıkarılmalıdır.
- İşlem sedasyon gerektirebilir bu nedenle yanınızda size eşlik edecek bir refakatçi bulunması gereklidir.

2.3.Bronkoskopi Nasıl Uygulanır?: Bronkoskopinin sizde sıkıntı hissi uyandırmaması için ön tedavi uygulanır. İşlem esnasında öksürme, öğürme gibi refleksleri en aza indirmek amacıyla buhar makinesi kullanarak lokal anestezik ağızdan verilir. Boğaz uyuşturulur. İlave ilaç gerektiğinde kolay uygulayabilmek için kolunuzdaki bir damara küçük bir iğne yerleştirilir. El parmağınıza takılan küçük bir alet ile oksijen düzeyiniz ve nabzınız, kolunuza bağlanan manşonla tansiyonunuz sürekli olarak takip edilir.

İşlem esnasında ihtiyacınız olursa burnunuza yerleştirilen yumuşak plastik kanül ile ekstra oksijen verilir. Bronkoskopi, en rahat edeceğiniz şekilde yatar ya da hafif oturur pozisyonda uygulanır. Bronkoskop ile ağız veya burun deliğinden geçilir ve ses tellerine ulaşılır. Bu noktada gerekirse lokal anestezi yollanarak ses telleri uyuşturulur ve boğaz rahatlatılır. Bronkoskop ile ses tellerinden geçerken nefessiz kalmış hissine kapılabilirsiniz. Bu his normal ve geçicidir. İşlem sırasında konuşulmamalıdır. Konuşmak ses tellerine zarar vererek ses kısıklığına ve boğaz ağrısına neden olabilir. İşlem, hastalığınızın özelliğine göre 10-45 dk sürebilecektir. Ses tellerinden geçtikten sonra trakea ve bronş yapıları incelenir. Gerek görülürse bronkoskop kanalından yollanacak aletler yardımı ile biyopsi alınabilir. Gerekli görülürse fizyolojik serum kullanılarak akciğerlerden yıkama materyali alınıp incelemeye yollanır. Bu uygulamalar ağrılı değildir.

Planlanan işlem sırasında, beklenmeyen veya istenmeyen bazı durumlarla karşılaşabilir. Böyle bir durumda, sizin sağlığınız için en uygunu olması şartıyla ek girişimler yapılabilir.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Yapılmadığı durumlarda hastalığınıza tanı konulamayabilir, hastalığınız ilerleyebilir. Bronkoskopiyle tedavi edilecek hastalık saptanırsa tedavisi olmayabilir veya gecikebilir. Bulaşıcı hastalık varsa etrafınızdaki insanlara bulaştırmaya devam edebilirsiniz (örn: tüberküloz hastalığı varlığında) . Bronkoskopi işlemi sonucunda hastalığınızın tanısı konulabilir ve uygulanan tedaviler ile hastalığınızın düzelmesinde faydalar sağlanabilir

4.İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Bronkoskopi yapılmadan hastalığınıza başka yöntemler ile tanı konulması ihtimali vardır. Balgam tetkikleri ile patolojik ve mikrobiyolojik olarak tanı konulabilir ancak tanı konulma ihtimali, bronkoskopiyle olana göre çok daha düşüktür, bu işlemler ile tanı konulamazsa hastalığınız açısından vakit kaybı olabilir. Sadece balgam tahlili ile akciğer kanseri tanısı konsa bile hastalığınızın evresi doğru değerlendirilemeyebilir.

5.İŞLEMİN RİSK VE KOMPLİKASYONLARI:

Bronkoskopi Sonrası Neler Yapılır? İşlem bittikten sonra 2-3 saat dinlenme ünitesinde gözlem altında tutulursunuz. Eğer göğüs ağrısı, nefes darlığı ve kan tükürme gibi şikâyetiniz olursa doktor/ hemşirenize bildirmelisiniz. İşlem sonrası 1-2 gün az miktarda kan gelmesi normaldir. Hastaneden ayrılmadan önce tansiyon, nabız ve saturasyon kontrolü yapılır. Kolunuzdaki iğne çıkarılır ve gerek görülürse akciğer filminiz çekilebilir. Yutma refleksiniz zayıfladığından işlemden 2 saat sonrasına kadar yemek ve içmeye izin verilmez.

Eve döndükten sonra günün kalan saatlerini istirahat ile geçirmelisiniz. Anestezinin etkisi bazen uzun sürer bu nedenle işlemden en az 12 saat sonraya kadar otomobil kullanmak, iş makinesi işletmek gibi dikkat gerektiren işere yapmanız ve alkol almanız önerilmez. İşlemden sonraki gün işe/okula başlanabilir.

Fiberoptik bronkoskopi esnasında nadiren görülen komplikasyonlar:

- Pnomotoraks (akciğer zarları arasında hava toplanması,)
- Bronşlardan kanama
- Kan oksijen düzeylerinde düşmeler olabilir
- Hastaların 1/3'ünde bronkoskopi sonrası işleme bağlı ateş görülebilir ve ateş düşürücülerle kolayca kontrol altına alınabilir.
- Bronkoskopiye bağlı enfeksiyon alınması veya taşınması çok nadirdir.

Daha da nadir olarak sınırlı uyuşturma için kullanılan ilaca karşı alerjik reaksiyonlar, kullanılan sakinleştirici ilaca bağlı solunum baskılanması, bronş spazmı, epileptik atak, kalp atım düzensizlikleri,

kardiyak infarktüs ve çok nadiren de bronş yırtılması olabilir. İşlem sırasında heyecanlanmaya bağlı yüksek tansiyonu olan ya da olmaya meyildi hastalarda tansiyon yüksekliği olabilir. Ciddi komplikasyonların görülme oranını % 0.08-5 olup, ölüm riski %0.01-0.5 (onbinde bir - binde beş) arasındadır.

Ciddi kanama, solunum yetmezliği gibi durumlar söz konusu olduğunda yoğun bakımda tedavi ya da cerrahi ameliyata gereksinim oluşabilir. Bu gibi durumlar söz konusu olduğunda bu işlemler doktorunuz aracılığı ile hastanemizde yapılacak, yoğun bakımlık bir durum söz konusu olduğunda durumunuz kontrol altına alındıktan sonra, yer varsa hastanemiz yoğun bakımında, yer yoksa başka bir yoğun bakıma nakliniz doktorunuz aracılığı ile yaptırılacaktır.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ: ..... Saat sürmektedir.

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 :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

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

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

Not: Lütfen el yazınızla "3 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

NOT: Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır