

Klinik Adı:

Hastanın Adı Soyadı:

Baba Adı:

Ana Adı:

Doğum Tarihi:

TC Kimlik No:

1-BİLGİLENDİRME

1.1 Genel Açıklamalar

1.1.1 Bronkoskopi Nedir?

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.

- **Fleksible (esnek) Bronkoskopi:** Uzun esnek bir tüptür. İnce bir kalem kalınlığında olup ucunda ışık ve bazı aletlerde de kamera mevcuttur. Alette biyopsi ve yıkama işlemleri için kullanılmak üzere kanallar mevcuttur. Esnekliği sayesinde burun, ağız veya bazı hastalarda nefes borusunda olan delikten (trakeostomi) yolu kullanılarak hava yollarına geçilir. Lokal anestezi altında yapılır.

- **Rijid Bronkoskopi:** Genel anestezi altında sadece ağızdan uygulanabilen, esnek olmayan açık tüp şeklindedir. Genellikle havayollarındaki yabancı cisim çıkarılması veya havayollarında bulunan bazı iyi ve kötü huylu hastalıkların tedavisi amacı ile uygulanır.

Her iki bronkoskopun da kendine özgü avantajları/dezavantajları bulunmaktadır. Hastalığınıza ve yapılacak işleme göre seçilecek yöntem konusunda doktorunuz tarafından bilgilendirileceksiniz.

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 gerekmektedir.

1.1.2 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;

- İşlem öncesi doktorunuz tarafında gerekli görülen tetkikleriniz (akciğer grafisi, tomografi, nefes testi, kan tetkikleri, kalp grafisi v.b.) yapılacaktır.
- Eğer ameliyathane ortamında bronkoskopi işleminiz yapılacaksa doktorunuz tarafından işlem öncesi bazı tetkikleriniz yapıp değerlendirilecek ve işlem öncesi Anestezi hekimi tarafından bu tetkiklerin değerlendirilmesi yapılacak ve uygulanacak anestezi şekli ile ilgili bilgilendirileceksiniz.
- Yine doktorunuz gerekli görürse işlem öncesinde, işlemin yapılmasıyla ilgili risklerin belirlenmesi ve tedavi önerilerinin alınması için diğer branş hekimleri (Dahiliye, kardiyoloji v.b.) tarafından değerlendirilmenizi isteyebilir
- İşlemden 8 saat öncesinden aç kalınması ve sigara içilmemesi 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 sırasında bronkoskopinin kolay yapılabilmesi için size uyku hali veren bazı ilaçlar uygulanabilir. Bu ilaçların etkisi birkaç saat sürebildiği için yanınızda size hastaneden ayrıldıktan sonra eşlik edebilecek bir refakatçi bulunması gereklidir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.122</i>	<i>23.10.2017</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>1 / 5</i>

1.1.3 Bronkoskopi Nasıl Uygulanır?

Aşağıda size yapılacak bronkoskopi işlemin nasıl uygulanacağı ile ilgili açıklayıcı bilgiler belirtilmiştir. Doktorunuz tarafından hastalığınıza uygun olarak size uygulanacak olan fleksibl (esnek) veya rijit bronkoskopi işleminden hangisinin uygulanacağı bildirilecektir.

a) Fleksibl Bronkoskopi işleminin sizde sıkıntı hissi uyandırmaması için ön tedavi uygulanır. İşlem esnasında öksürme, öğürme gibi refleksleri en aza indirmek ve boğazınızın uyuşturulması amacıyla lokal anestezi ilaç ile gargara yapmanız veya buhar makinesi kullanarak lokal anestezi ilacı ağızdan almanız gerekmektedir. 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 size 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 kapılabiliyorsunuz. 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 serum kullanılarak akciğerlerden yıkama materyali alınıp incelemeye yollanır. Bu uygulamalar ağırlı değildir. Planlanan işlem sırasında, beklenmeyen veya istenmeyen bazı durumlarla karşılaşılabilir. Böyle bir durumda, sizin sağlığınız için en uygunu olması şartıyla ek girişimler yapılabilir.

b) Rijit Bronkoskopi işleminden yaklaşık 1 saat önce işlemin yapılacağı ameliyathane odasına alınacaksınız. Burada işlemi yapacak ekip (göğüs hastalıkları ve anestezi hekimi, hemşire ve yardımcı sağlık personeli) tarafından işlem öncesi hazırlıklarınız kontrol edildikten sonra masaya alınacaksınız. İşlem esnasında nabız ve solunum sayısı, kalp ritmi, kan oksijen düzeyi (saturasyon) ve tansiyon takibiniz yapılacaktır (monitorizasyon). İşlem sırasında kullanılacak ilaçların size uygulanması için damar yolu açılacaktır. İşleme başlamadan önce anestezi ekibi tarafından sizi uyutmak için damardan ilaçlar verilecek ve uyuduktan sonra işleme başlanacaktır. Rijit bronkoskop adı verilen tüp ve içinden geçen optik yardımı ile (bu optik monitörden yapılan işlemin izlenmesini sağlayacaktır) ağızdan girilerek ses telleriniz arasından geçilip soluk borusu ve sağ ve sol akciğerlere ait havayollarına ulaşılacaktır. Hastalığınızın tanısı ve tedavisinde kullanılacak yöntemle ilgili olarak işlem esnasında havayollarınızdaki dokulara lazer, argon kriyoterapi uygulanması, stent yerleştirmesi, havayollarında kaynaklanan kanama alanlarının yakılması ve tıkanması gibi yöntemler dikkatli bir şekilde uygulanacaktır. İşlem esnasında genel anestezi altında uyuduğunuz için herhangi bir şey hissetmeyeceksiniz. İşleminiz uygulanacak yöntemle ilgili 1-2 saat kadar sürecektir.

1.1.4 Bronkoskopi Sonrası Neler Yapılır?

Fleksibl bronkoskopi işlemi bittikten sonra 2-3 saat dinlenme ünitesinde gözlem altında tutulursunuz. Eğer göğüs ağrısı, nefes darlığı ve kan tükürme gibi şikâyetiniz olursa doktor/ hemşireye 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. Bronkoskopi işlemi için genel anestezi uygulanmışsa işlemden sonra uyandırma odasına alınacaksınız ve burada doktorunuzun uygun gördüğü tedaviler (maske ile oksijen ve nefes açıcı ilaçlar vb.) uygulanacaktır. 2 saat boyunca herhangi bir şey yiyip içmemeniz istenecektir. Gerekli görülürse

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.122</i>	<i>23.10.2017</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>2 / 5</i>

işlemden sonra akciğer grafiniz ve kan tetkikleriniz yapılacaktır. Uyandırma odasında takibiniz tamamlandıktan sonra doktorunuz tarafından yapılacak değerlendirmede uygun görülürse tedaviniz için hastanede yatmaya devam edilebilir veya taburculuğunuz yapılabilir. Eğer havayollarınıza stent uygulandıysa içinde balgam birikimini önlemeye yönelik buhar tedavisi, gerekli hallerde kanama durdurmaya yardımcı ilaçlar, antibiotikler, oksijen uygulaması gibi tedaviler yapılacaktır. Genel anestezi aldığınız için işlemden sonra 24 saat boyunca araç kullanmamanız istenecektir.

Eve taburculuğunuz yapıldığında evde yapacağınız tedaviler ayrıntılı olarak size anlatılacak ve kontrole geleceğiniz tarih size bildirilecektir.

Eve Dönüş: 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 işlere yapmanız ve alkol almanız önerilmez. İşlemden sonraki gün işe/okula başlanabilir.

1.2 Bronkoskopi İşleminde Beklenen Faydalar

Bronkoskopi yapılması için pek çok tıbbi neden vardır. 2 ana amaçla yapılır;

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 yaygınlığının belirlenmesi, tedaviye cevap vermeyen kronik öksürük, öksürükle birlikte ağızdan kan gelmesi, 2 haftadan uzun süren ses kısıklığı gibi durumlarda uygulanır.

Tedavi amaçlı olarak; hava yollarındaki yabancı cisimleri çıkarmak, nefes borusu ve büyük havayollarından kaynaklanan hastada aşırı nefes darlığına neden olan iyi ve kötü huylu tümörlerin tedavisine katkı sağlamak (bu amaçla yapılan bronkoskopi işlemi sırasında Lazer, Argon plazma koagülasyonu, Kriyo, Elektrokoter vb. gibi bazı yardımcı yöntemler kullanılmaktadır) nefes borusu ve büyük havayollarında çeşitli nedenlerle oluşmuş darlıkların tedavisi için stent takmak için uygulanır. Tedavi amacı ile uygulanan bronkoskopi işlemi esnek bronkoskop veya rijit bronkoskopi ile genellikle genel anestezi altında ameliyathane ortamında yapılmaktadır. Bu amaçla bronkoskopi sırasında yapılabilen işlemler aşağıda anlatılmıştır.

Lazer ablasyon: Lazer ışınının güçlü ısı (termal) özelliği sayesinde hızla havayolları darlıklarına neden olan dokularda yıkım yaratması esasına dayanır. Uygulanan lazer ile dokularda karbonlaşma, buharlaşma ve yanma ile birlikte doku yıkımı olur ve hastalık bölgesindeki anormal dokular ortadan kaldırılarak havayolu açıklığı sağlanır.

Argon plazma koagülasyon: Bu yöntemde argon gazı kullanılarak havayollarında uygulanan bölgelerdeki dokularda buharlaşma, kuruma, doku canlılığının kaybı ve dokulardaki kanamaların kontrol altına alınması sağlanır. Havayolu tıkanıklığına neden olan dokulara uygulanması ile birlikte bu tıkanıklıkların ortadan kaldırılması sağlanır.

Kriyoterapi: Lazer ve argon plazma koagülasyonu gibi yöntemlerde hastalıklı dokular ısıtılarak hasara uğrattılmaktayken, kriyoterapi yönteminde dokuların soğutulması hasarlanması sağlanır. Her üç yöntemde de ortak amaç havayollarını tıkayan dokuların küçültülerek ortadan kaldırılmasıdır.

Balon dilatasyon: Bu yöntemde değişik boyutta küçük balonların havayollarına uygulanarak havayollarında darlık olan bölgelerin genişletilmesi amaçlanır.

Stent yerleştirme: Soluk borusu ve havayollarında daralmaya neden olan hastalıkların tedavisinde stent uygulamaları uzun süredir başarı ile uygulanmaktadır. Silikon, metal tel, plastik, lastik veya bu maddelerin ikisinin biraraya getirilmesi ile imal edilmiş olan stentler içi boş tüp şeklinde araçlardır ve bunların yardımıyla daralmış ve bütünlüğü bozulmuş soluk borusu ve havayollarında hava akışının devamının sağlanması amaçlanır.

1.3 Bronkoskopi İşleminin Yapılmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.122	23.10.2017	00	-	3 / 5

Yapılan tetkikler sonucunda doktorunuz tarafından hastalığınıza tanı koymak amacıyla yapılacak olan bronkoskopi işleminin yapılmaması durumunda hastalığınıza tanı konulması gecikebilir ve hastalık ilerleyebilir. Bronkoskopi işlemi ile tedavi edilebilecek bir hastalığınız varsa bu işlemin yapılmaması durumunda hastalığa bağlı nefes darlığı, öksürük, kanlı balgam v.b şikayetleriniz devam edebilir ve bu arada hastalığınızın ilerlemesi sözkonusu olabilir. Bulaşıcı hastalığınız varsa etrafınızdaki insanlara bulaştırmaya devam edebilirsiniz (örn: tüberküloz hastalığı varlığında).

1.4 Bronkoskopi İşleminin Alternatifleri

Fleksibl (esnek) veya rijit bronkoskopi ile hastalığınızın tanı ve tedavisine yönelik yapılacak işlemleri kabul etmemeniz durumunda, hastalığınıza bağlı olarak bazı alternatif tanı ve tedavi yöntemleri kullanılabilir. Bu amaçla balgam tetkiki, görüntüleme yöntemleri (ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi) yardımıyla yapılan biyopsiler, cerrahi işlemle akciğerlerden biyopsi alınması gibi alternatif işlemler bulunmaktadır. Soluk borusunda havayollarındaki iyi huylu tümörler ve darlıkların cerrahi olarak alınması, kötü huylu tümörlere bağlı nefes yolu daralmaları kemoterapi ve ışın tedavileri ile, havayollarından kaynaklanan kanamalar cerrahi yöntemler ve kanayan damarların tıkanması gibi yöntemlerle de tedavi edilmektedir. Hastalığınızın durumu bu seçeneklerden herhangi birinin uygulanmasına izin verebilir.

1.5 Bronkoskopi İşleminin Riskleri Ve Komplikasyonları

Fiberoptik bronkoskopi uygulanması esnasında görülen istenmeyen durumlar: 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.

Ayrıca lokal anestezi 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 meyilli hastalarda tansiyon yüksekliği olabilir. Ciddi komplikasyonların görülme oranı % 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 bakım gereksinimi halinde durumunuz kontrol altına alındıktan sonra tedavinizin yapılabileceği bir yoğun bakıma nakliniz gerçekleştirilecektir.

Genel anestezi altında ameliyathane şartlarında yapılan fleksibl veya rijit bronkoskopi işlemine bağlı; göğüs ve boğazda ağrı, nefes yollarında geçici daralma, zatüre, işlem uygulanan akciğer tarafında sönme, öksürmekle ağızdan kan gelmesi, solunum yetmezliği, kalp ritim bozuklukları ve kalp durması gibi istenmeyen durumlarla karşılaşılabilir.

Ayrıca hastalığınızın tedavisi için uygulanacak olan lazer, argon plazma koagülasyon veya elektrokotere bağlı havayollarında yanık ve yırtılma gibi durumlar görülebilir. Genel olarak rijit bronkoskopi ile yapılan tedavi işlemlerine bağlı ölüm oranı 10000'de 17, işleme bağlı ciddi olay riski ise % 1 civarındadır. Yine 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 bakım gereksinimi halinde durumunuz kontrol altına alındıktan sonra tedavinizin yapılabileceği bir yoğun bakıma nakliniz gerçekleştirilecektir.

Yukarıda bazıları açıklanmış olan tüm bu istenmeyen durumların önlenmesi için gerekli tedbirler alınacaktır, ancak bu durumların ortaya çıkıp çıkmayacağını önceden kestirilmesi oldukça güçtür. Bu nedenle Bilgilendirme Ve Rıza Belgesini imzalayarak tüm bu riskleri bildiğinizi ve bronkoskopi işlemini kabul ettiğinizi beyan etmiş olacaksınız.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.122</i>	<i>23.10.2017</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>4 / 5</i>



Özel EKOL HASTANESİ

BRONKOSKOPİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU



2- 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. İşlemin kim tarafından yapılacağını biliyorum.
- 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.
- Hastalığım nedeni ile hastanede uygulanacak tüm tanı ve tedavi yöntemlerinin olası maliyeti konusunda gerekli bilgiler bana anlatıldı.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği 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.

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

Yukarıda geçen hastalığıma ve yapılan tedaviye özgü kabul edilebilir komplikasyonlar dışında kalmamak şartıyla ameliyata bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hukuki yola başvurmayacağım.

Ben, bu formun içeriğini anladım Özel Ekol Hastanesi'nde uygulanacak olan tetkiki bilincim yerinde olarak kabul ediyorum.

İmzası: Tarih: Saat:

Onay Hastanın Yasal Temsilcisinden Alındı ise;
Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi:

Hastanın bilinci kapalı Hasta 18 yaşından küçük Hastanın karar verme yetisi yok Acil

Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin;

Adı-Soyadı: İmzası: Tarih: Saat:

Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde);

Adı-Soyadı: İmzası: Tarih: Saat:

- 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden,
- Bilinci kapalı olan, 15 yaşın altında olan, tıbbi acil durumlarda ve karar verme yetisi bulunmayan hastaların yasal temsilcisinden rıza alınır.

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi

Lütfen kendi el yazınız ile aşağıya "Ben bu formun içeriğini anladım ve sormak istediğim başka bir şey yok." yazınız. Ve bir kez daha imzalayınız.

.....

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.122	23.10.2017	00	-	5 / 5