



**BRONKOSKOPI (SOLUNUM YOLLARININ İNCELENMESİ) TETKİKİ İÇİN AYDINLATILMIŞ
HASTA ONAM FORMU**

Hasta Adı - Soyadı:

Cinsiyet: ☐ K ☐ E

Hasta ID No:

Doğum Tarihi:

Baba Adı:

Kimlik No:

Sayın Hastamız / Hasta Yakınımız,

Hekiminizin değerlendirmesi ve yapılan tetkikler sonucunda belirlenen ön tanı / tanınızın netleşmesi için ek tetkik yapılması gerekmektedir. Bu form, sizi, uygulanacak olan tetkikin yöntemi ve olası riskleri hakkında bilgilendirilmeniz amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen bu formu tamamen ve dikkatle okuyunuz ve formu okuduktan, ilgili işlem hakkında tüm tereddütleriniz hekim tarafından giderildikten sonra bu onam formunu imzalayınız.

1. ÖN TANI / TANI:.....

TEKİK HAKKINDA GENEL BİLGİ

Bronkoscopi, 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 bronkoscopi vardır.

a- Fleksible (esnek) Bronkoscopi: 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 Bronkoscopi: Genel anestezi altında sadece ağızdan uygulanabilen, esnek olmayan açık tüp şeklindedir. Genellikle yabancı cisim çıkarılması veya tedavi amaçlı işlemlerde uygulanır.

Her iki bronkoskopun da kendine özgü avantajları bulunmaktadır. Yöntem seçimi doktorunuz tarafından yapılacaktır.

Bronkoscopi 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.

Bronkoscopi, 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



**BRONKOSKOPI (SOLUNUM YOLLARININ İNCELENMESİ) TETKİKİ İÇİN AYDINLATILMIŞ
HASTA ONAM FORMU**

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. ÖNERİLEN TETKİK: BRONKOSKOPI (SOLUNUM YOLLARININ İNCELENMESİ)

3. İLAÇ UYGULAMASI: Yok ☐ Var ☐

4. ANESTEZİ UYGULAMASI: Yok ☐ Var ☐

Yapılacak işlem için anestezi uygulaması yapılacağı, anestezi uygulaması hakkında Anestezi Uzmanı tarafından bilgilendirilerek onam alınacağı konusunda bilgi verildi.

5. YÖNTEM

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

6. ÖNERİLEN TETKİKİN RİSKLERİ

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.



**BRONKOSKOPI (SOLUNUM YOLLARININ İNCELENMESİ) TETKİKİ İÇİN AYDINLATILMIŞ
HASTA ONAM FORMU**

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.

7. BU TETKİKİN ALTERNATİFLERİ

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

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

8. TETKİK SONRASINDA HASTANIN YAPMASI / DİKKAT ETMESİ GEREKENLER

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

ÖNERİLEN TETKİKİN KAPSAMI VE ONAY

- ✓ Doktorum tarafından önerilen tetkik ile ilgili sözel olarak detaylı bilgilendirildim, işlem için hazırlanmış olan bilgileri okudum. Açıklama istediğim tüm sorularım, yeterli şekilde cevaplandırıldı.
- ✓ Acil ve beklenmedik durumlarda müdahale edilmesine izin veriyorum.
- ✓ Bu işlemin medikal/paramedikal personelin eğitiminde eğitimsel rolü olabileceğinden medikal eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılımını kabul ediyorum. Ayrıca işlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini biliyor ve bunu da onaylıyorum. Bu çekilen kayıtların da isminin açıklanmaması kaydıyla bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.



**BRONKOSKOPI (SOLUNUM YOLLARININ İNCELENMESİ) TETKİKİ İÇİN AYDINLATILMIŞ
HASTA ONAM FORMU**

✓ Önerilen tetkikin ortalama maliyeti konusunda bilgi aldım.

Ben, bu formun içeriğini anladım Yakın Doğu Üniversitesi 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

Şahit (hastane çalışanı haricinde bir kişi mevcutsa);

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Saat:

Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin;

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Saat:

Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde);

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Saat:

- 18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden,
- 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.