

# Pulmoner Emboli'de Trombolitik (Pıhtı Eritici) İlaç Uygulama İçin Aydınlatılmış Onam Formu



Bu onam formu size/hastanıza anlatılan işlemin “nasıl?”, “neden?” gerçekleştirilmek istendiğinin, bu “işlem gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği”, “işlemin gerçekleştirilmesi sırasında ya da sonrasında hangi yan etki ya da istenmeyen olaylar olabileceği”, bu işlemin “alternatifinin olup olmadığı” konusunda sizi aydınlatmak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, imzalayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına rıza gösterdiğinizi beyan etmekteyiz. Form içerisinde anlamadığımız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

Bu formu okuyup anlayıp imzaladıktan sonra rızanızı geri çekmekte özgürsünüz.

## TROMBOLİTİK TEDAVİ NEDİR VE NEDEN YAPILIR?

Pulmoner emboli, akciğerleri besleyen damarlardan en az birisinin tıkanması ile oluşan bir hastalıktır. Bu tıkanıklığa bağlı şok veya ciddi tansiyon düşüklüğü meydana gelirse bunlara yüksek riskli pulmoner emboli denir, ciddi hayatı tehdit eden ve acilen tedavi uygulanması gereken bir durumdur. Trombolitik tedavi (diğer adıyla fibrinolitik tedavi), damar içinde oluşan ve damarı tıkayan pıhtının eritilmesi amacıyla ilaç verilmesi işlemidir.

Pulmoner emboli geçiren hastalarda pıhtı eritici tedavi, tıkalı pulmoner damarların açılması için yapılır.

## BU İŞLEM KİM TARAFINDAN, NEREDE VE NASIL YAPILIR, TAHMİNİ SÜRESİ NEDİR?

Tedaviniz fibrinolitik tedavi konusunda deneyimli bir hekim veya hekim gözetiminde hemşire tarafından acil servis içinde monitörlü gözlem biriminde veya yoğun bakım içerisinde uygulanacaktır. Uygulamanın süresi kullanılan ilaca göre 15 dakika ile 24 saat içinde değişmektedir. Bu işlem şu şekilde yapılır:

Hastada pıhtı eritici tedaviye engel durumlar doktorunuz tarafından sorgulanır, eğer engel bir durum yoksa ilaç olabildiğince çabuk uygulanmalıdır. Hastanın yaşamsal bulguları monitöre bağlı olarak izlenir, damar yolu açılır, gereken hastalara oksijen verilir. Pıhtı eritici ilaç koldaki toplardamardan verilir. Bu sırada hastanın hayati bulguları yakından takip edilir.

## BU İŞLEMİN BEKLENEN FAYDALARI NELERDİR?

İlaç ne kadar kısa sürede verilmeye başlanırsa (ilk 48 saat içinde) kalp ve akciğerlerde oluşacak hasar daha az olacak ve hastanın hayatta kalma şansı o kadar artacaktır. Ayrıca göğüs ağrınız, nefes darlığınız veya hastaneye başvurma şikayetinizde azalma beklenmektedir.

## BU İŞLEM BAĞLI GELİŞEBİLECEK İSTENMEYEN ETKİLER NELERDİR?

Alerjik reaksiyonlar, baş ağrısı, kas ağrısı, bulantı-kusma, ritim bozuklukları, tansiyon düşüklüğü görülebilir. Ciltte ve iğne giriş yerlerinde hafif kanamalar olabilir.

## BU İŞLEMİN RİSKLERİ NELERDİR?

1. Trombolitik tedaviye bağlı gelişebilen başlıca riskler ölüm, inme (felç), kanama ve alerjik reaksiyonlardır.
2. En ciddi risk tedavi sırasında veya sonrasında beyin kanamasına bağlı olarak hastanın felç (inme) geçirmesi veya bu kanamaya bağlı ölümdür. Bu riskler % 1'in altındadır. İnme riski hastanın yaşına, mevcut diğer hastalıklarına (tansiyon yüksekliği, daha önce inme geçirmiş olması gibi) bağlı olarak değişir.
3. Kullanılan ilaç güçlü bir pıhtı eritici olduğundan hastada kanamalar oluşabilir. Hafif miktarda ciltte ve iğne giriş yerlerinde kanamalar sıktır. Ciddi, kan verilmesini gerektirecek kanamalar daha nadirdir. Ciddi kanamalar mide, idrar yollarından veya vücudun başka bölgelerinden (karın içine, barsaklara, akciğerlere, kalbe, yara veya varsa dikiş yerlerine kanamalar, burun, dişeti kanamaları gibi) olabilir. Bu kanamaların tedavisi için başka ilaçlara, kan nakline ve cerrahi işlemlere ihtiyaç olabilir.

Yukarıda bahsedilen tüm risklere rağmen, doktorunuz bu girişimin sizin/hastanızın yararını(ız) olacağını bu yüzden girişimin yapılması gerektiği düşünmektedir.

## BU İŞLEMİN YAPILMAMASI DURUMUNDA GELİŞEBİLECEK DURUMLAR NELERDİR?

Zamanında uygulanan pıhtı eritici tedavi (şikayetlerin başlamasından sonraki ilk 48 saat içinde) pulmoner emboliden ölüm riskini ciddi oranda azaltır. Bu tedavinin uygulanmaması halinde ölüm ve günlük aktivitesini yapamayacak düzeyde kalıcı nefes darlığı, kalp yetmezliği gelişmesi söz konusu olabilir.

## BU İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ VAR MIDIR?

İlk tercih tedavi trombolitik tedavi olup başarısız olursa veya kontrendike ise cerrahi embolektomi (ameliyat ile pıhtının alınması), perkutan kateterizasyon (anjiyografi yaparak damarın mekanik olarak balonla veya trombolitik ilaçla açılması) gibi tedaviler mümkündür. Ancak ameliyatın ölüm riski daha fazladır. Anjiyografi işlemini gerçekleştirecek ekibin her zaman hastanede hazır bulunmaması nedeniyle, ekibin oluşturulması için gereken süre tedavide gecikmeye ve başarı şansında azalmaya yol açabilir.

## KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ NELERDİR?

Pıhtı eritmek amacıyla kullanılan trombolitik ilaçlar; streptokinaz, ürokinaz ve doku plazminojen aktivatörüdür.

Aşağıdaki durumlarda bu işlem ve ilaçlar kesinlikle uygulanamaz:

- Daha önce herhangi bir zamanda beyin kanaması veya sebebi bilinmeyen felç geçiren hastalar
- Son 6 ayda beyin damar tıkanıklığına bağlı felç geçiren hastalar
- Merkezi sinir sistemi hasarı ya da tümörü olan hastalar
- Son 3 hafta içinde ciddi travma, cerrahi girişim veya kafa yaralanması geçiren hastalar
- Son 1 ay içinde sindirim sistemi kanaması geçiren hastalar
- Bilinen kanama riski olan hastalar

Aşağıdaki durumlarda işlem ancak kritik hastalarda doktorunuzun tavsiyesi ile uygulanabilir

- Son 6 ay içinde geçici beyin damarı tıkanıklığı atağı geçiren hastalar
- Ağızdan kan sulandırıcı ilaç kullanan hastalar
- Gebelik veya gebelik sonrası birinci hafta içinde olanlar
- Baskıyla kanama durdurulması mümkün olmayan ponksiyonlar
- Travmatik kalp masajı yapılan hastalar
- Tedaviye dirençli yüksek tansiyonu olan hastalar (büyük tansiyonu 180 mmHg üzerinde)
- İlerlemiş karaciğer hastalığı olanlar
- İnfektif endokardit (kalp kasının iltihabı) olan hastalar
- Aktif mide ülseri olan hastalar

## HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ NELERDİR?

Sigara kullananlar, aşırı kilolular, hareketsiz yaşam süren kişiler, hamileler, doğum kontrol hapı kullanan kadınlar, büyük ameliyat geçirenler, travma geçirenler, uzun uçak yolculukları yapanlar ve kanser hastaları risk altındadır. Düzenli yürüyüş yapmanız dayanıklılığınızı artırıp nefes darlığınızın sıklığını azaltacaktır. Aynı zamanda kilo vermenize ve kalori yakmanıza yardımcı olacaktır. Sigara kullanıyorsanız bırakmalısınız ve sigara içilen kapalı yerlerden uzak durmalısınız. Düzenli, programlı hafif egzersizler yapabilirsiniz. Zaman içinde fiziksel aktivite düzeyiniz kademeli olarak artacaktır.

## GEREKTIĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLİRSİNİZ?

Acil durumlarda 112 acil sağlık hizmetlerinden faydalanabilirsiniz. Diğer konularda aile hekiminizden veya size tedavi uygulayan uzman hekiminize başvurabilirsiniz.

**Bu bilgilendirme ve rıza formunu okudum / yakınım bana okudu. Doktorum, önerilen işlemi, işlemin risklerini ve işlemi yaptırmadığım takdirde karşılaşacağım riskleri; ayrıca bu işlemin sonuçlarının başarılı olamayabileceğini bana anlattı. Tüm anlatılanları anladım. Bu tıbbi işlem konusunda soru sorabilmem ve karar verebilmem için yeterli süre tanıdı ve bana iş bu hasta onam formundan bir nüsha verildi. Bu bilgiler ışığında bana / yakınım bu tedavinin / işlemin uygulanmasını hiçbir baskı altında kalmadan kendi irademle kabul ettiğimi beyan ederim.**

**Lütfen kendi el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onam formunu okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.**

İşbu Form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İmza
Hasta / Hasta Yakını			
Doktor			
Tamıkk eden			

Notlar:

1. Hasta 18 yaşından küçük, bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa, onay vekili tarafından verilir.
2. Bu form 2 nüsha doldurulur, bir nüsha hastada/yakınında kalır.
3. Bu aydınlatılmış onam formu asgari bilgileri içermekte olup, üzerinde gereksinimlere göre değişiklikler yapılabilir.