|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| amblem | **PERİKORDİO SENTEZ İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ HASTA RIZA BELGESİ** | logo_ortadogu |
| **Doküman Kodu:HD.RB.170** | **Yayın Tarihi: 13.07.2020** | **Rev Tarihi:-** | **Rev No:0** | **Sayfa No: 1/3** |

* Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen girişim / tedavi hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır.
* Önerilen girişim / tedavi hakkındaki bilgi formun ikinci bölümünde mevcuttur.
* Bu açıklamaların amacı, sağlığınız ile ilgili konularda alınacak kararlara sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir.
* Tanısal girişimlerin, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.
* Girişim / tedavi için onam
* . belgesini imzalasanız bile; istediğiniz zaman bu onamınızı geri çekme hakkına sahipsiniz. Ancak; unutmamalısınız ki, “yasal açıdan” onamınızı girişim başladıktan sonra geri almanız, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.
* Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları yanıtlamak görevimizdir

# Perikard efüzyonu, kardiyak tamponad hastalığı nedir, nasıl seyreder ve sebepleri nelerdir?

Perikard [kalbin](https://tr.wikipedia.org/wiki/Kalp) etrafını saran ve kalp ile birlikte ana damarların kökünü kapsayan çift duvarlı keseye verilen isimdir. "Perikard efüzyonu" kalp ve kalbi çevreleyen kesecik olan perikardiyum arasında anormal sıvı birikimidir. Bu sıvının çok fazla miktarda olması veya aniden artması ve böylece kalp üzerinde aşırı basınç oluşturarak kalbin tam genişlemesini ve uygun şekilde çalışmasını önlemesi durumuna ise "kardiyak tamponad" adı verilir. Bu durumda kalp vücudun kalan kısmına yeterli kan pompalayamaz ve sonuçta organ yetmezliği, şok ve hatta ölüm oluşabilir. Kalp tamponadı hayatı tehdit eden bir durum olduğundan hızla tanı konulup tedavi edilmesi gerekir.

# Perikardiyosentez nedir, neden bu işlemlere gereksinim duyulur?

Perikardiyosentez kalbin etrafında biriken sıvının boşaltılması işlemine verilen addır. Kalp tamponadının kesin tedavisi perikard etrafındaki sıvının derhal boşaltılması olduğundan tamponad tespit edilir edilmez acil perikardiyosentez yapılmalıdır. Perikardiyosentez ile hem tedavi hem de alınan sıvı örneklerinin tetkik edilmesi ile kalp etrafında neden sıvı biriktiğinin anlaşılması açısından tanısal bir yaklaşım sağlanmış olur.

# Perikardiyosentez nerede, nasıl ve kim tarafından yapılır, tahmini süresi nedir?

Perikardiyosentez gerekli hijyen koşulları ve ekipmanlar sağlandıktan sonra vakit kaybetmeden yapılmalıdır. İşlem bu konuda tecrübeli kardiyologlar tarafından yapılmaktadır. Bu işlem yaklaşık 5-10 dakika kadar sürer. İşlem, koroner bakım ünitesi veya anjiyografi laboratuvarında yapılır. Damar yolu açılır, elektrokardiyografi (kalp grafisi) monitörizasyonu yapılır ve nabız oksimetriyle oksijen saturasyonu (doygunluğu) izlenir. Hasta 30-45 derece açıyla sırtüstü yatırılır. Böylece, kalp göğüs ön duvarına yaklaşır ve sıvı kalbin alt yüzüne toplanır. Lokal anestezi sonrası ekokardiyografi (ultrasonografi görüntülemesi) eşliğinde özel set içindeki iğne, tel, kateterler yardımı ile perikard boşluğuna girilir. Kardiyak tamponat durumunda klinik durumu rahatlatmak için 50 ml’lik enjektörle 100-200 ml sıvı boşaltılır. Eğer sıvı akışı iyiyse, kateter steril kapalı drenaj torbasına bağlanır ve kendiliğinden boşalması beklenir. Yaklaşık 24-48 saat sıvının tamamen boşalması beklenir ve sonrasında kateter ile torba çıkarılır. Hastanın tansına yönelik ilaç tedavisine geçilir.

# Perikardiyosentez ile ilişkili istenmeyen olaylar (komplikasyonlar) söz konusu olabilir mi, işlemin riski nedir?

Büyük çalışmalarda, ekokardiyografi kılavuzlu perikardiyosentezin önemli komplikasyon oranı %2’den azdır. Bunlar, kalp duvarının yırtılması, damar yaralanmaları (koroner, interkostal veya internal meme arterleri), pnömotoraks (akciğerin delinmesine bağlı etrafının hava ile dolması), hemotoraks (akciğerin etrafının kan ile dolması), pnömoperikardiyum (perikardın kan ile dolması) ve ritim bozukluklarıdır. Perikardiyosentez sırasında, ağrıya veya hızlı sıvı boşalmasına bağlı olarak hastaların %25’inde vazovagal reaksiyon dediğimiz tansiyon ve nabız düşüklüğüne bağlı bayılma veya bayılma hissi gelişebilir. Bazen aşırı sıvı boşaltılması (>1000 ml) sonucu sağ veya sol ventrikül (karıncık) genişlemesine bağlı akut kalp yetersizliği ortaya çıkabilir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| amblem | **PERİKORDİO SENTEZ İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ HASTA RIZA BELGESİ** | logo_ortadogu |
| **Doküman Kodu:HD.RB.170** | **Yayın Tarihi: 13.07.2020** | **Rev Tarihi:-** | **Rev No:0** | **Sayfa No: 2/3** |

Subksifoid yaklaşımda, bazen yanlışlıkla transperitonal iğne geçişi olabilir ve mide veya özellikle karaciğer hasarı

görülebilir. Fakat deneyimli ellerde, ekokardiyografi kılavuzluğunda hem subksifoid hem de apikal perikardiyosentez yüksek başarı ve düşük komplikasyon oranıyla yapılabilir. Kardiyak tamponat varlığında yaşam kurtarıcıdır.

# Perikardiyosentez gerekli olmasına rağmen yapılmaması durumunda ne tür sorunlarla karşılaşılabilir ve yaptırmaya karar verdiğimizde nasıl bir yol izlenmelidir?

Perikardiyosentez gerekli olmasına rağmen yapılmaması durumunda organ yetmezliği, şok ve hatta ölüm oluşabilir. Eğer sonradan perikardiyosentez yaptırmaya karar verilirse hemen doktorunuza bu kararı ileterek işlemin yapılmasına geçilir.

# Perikardiyosentezin yerini tutabilecek alternatif tetkik yöntemleri mevcut mudur?

Cerrahi ile de kalbin etrafındaki sıvı boşaltılabilir fakat zaman kaybına neden olabilir.

Bu nedenle cerrahi daha çok perikardiyosentezin yapılamadığı durumlarda tercih edilir.

# Yapılması gereken yaşam tarzı değişiklikleri nelerdir?

Perikardiyosentez sonrasında yapmanız gereken yaşam tarzı değişiklikleri doktorunuz tarafından taburcu edilirken anlatılacaktır.

**Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Hastanede bulunduğum süre içerisinde tanı ve tedavi için kullanılacak ilaçlarla ilgili önemli özellikler (ne için kullanıldığı, faydaları, yan etkileri, nasıl kullanılacağı) konusunda bilgi aldım.

**Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:** Tedavim/Ameliyatım sonrasında yaşam tarzım için yapmam gerekenleri (Diyet, banyo, ilaç kullanımı, hareket durumu ve/veya kısıtlama durumu) ile ilgili bilgi aldım.

**Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği**: Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma (Kendi hekimine, farklı bir hekime, tedavi gördüğü kliniğe ve acil durumlarda da 112’ye) nasıl ulaşacağım konusunda bilgi aldım.

**Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları:** Hastane Tel: 0 322 454 44 30

Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için hekiminize danışabilirsiniz.

**Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:** Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı. Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım taktirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim. Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı. Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim. Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum. İstemediğim taktirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| amblem | **PERİKORDİO SENTEZ İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ HASTA RIZA BELGESİ** | logo_ortadogu |
| **Doküman Kodu:HD.RB.170** | **Yayın Tarihi: 13.07.2020** | **Rev Tarihi:-** | **Rev No:0** | **Sayfa No: 3/3** |

Hastanın kendi el yazısı ile **(OKUDUM, ANLADIM, KABUL EDİYORUM)** diye yazması gerekmektedir.

**NOT**: Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

**Tanık :**

Adı-soyadı:

T.C.Kimlik no:

Hastaya yakınlığı :

İmzası:

**Hasta ya da hukuksal olarak sorumlu kişi:**

Adı-soyadı :

T.C.Kimlik no:

Protokol no:

İmzası:

İmzası

İmzası :

**Hastanın izni tamamlandıktan sonra hekim tarafından doldurulacak kısım:**

Yukarıda anlatılan işlem, riskler, olabilecek komplikasyonlar ve umulan sonuçlar hakkında hastanın veya onun izni öncesinde hastaya veya hukuksal sorumlusuna benim tarafımdan anlatıldığını onaylıyorum.

**Tedavi eden hekim:**

Kaşe-İmza Tarih:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_Saat: ...:…..